~~L. XXVI. 6c.~~

(v. Kochhafen.)

Gym. a. 83.

Anleitung
zur
Geburtshülfe
für
Hebammen.

Entworfen
von

Dr. Fr. J. J. Servaes,
Landphysikus des Vestes Recklinghausen.

Kochkasen,

Mit zwei Kupfertafeln.

Einzig rechtmäßige Auflage.

Osnabrück 1803
bey Heinrich Blothe.

Es ist sehr unverantwortlich, das Schicksal der Gebährenden unerfahrnen Händen ruhig zu überlassen, und gleichgültig anzusehen, wie eine Reihe fruchtbarer Bürgerinnen und rechtschaffener Mütter, auf die abscheulichste Art gewürgt, und jährlich eine Menge unschuldiger Kinder, noch ehe sie gebohren worden, wieder getödtet werden.

J. P. Frank,
System einer vollst. medic. Polizey,
IIIte Abtheil. 3ter Abschnitt.

Seiner Excellenz

dem

Herrn Franz Joseph

des H. R. R.

Grafen von Nesselrode

und Reichenstein ꝛc. ꝛc.

Erbmarschall und Erbdirektor des Herzogthums Berg,

Stadthalter im Vest Recklinghausen ꝛc. ꝛc.

zum öffentlichen Beweise der innigsten Verehrung

ehrfurchtsvoll gewidmet

vom Verfasser.

Vorerinnerung.

Längst hat der Hebammenunterricht seiner Unfruchtbarkeit wegen aufgehört, den die Herren Landstände des Vestes Recklinghausen schon vor 20 Jahren angeordnet haben, und seit fünf Jahren unterrichte ich die Hebammen, weil ich den Jammer nicht mehr sehen konnte, den die alten, abergläubischen Mütterchen durch Unwissenheit und Vorurtheile stifteten: am glücklichsten gebahren die Mütter sich selbst überlassen, ohne ihre furchtbare Hülfe. Um nun aber auch für mich und meine Schülerinnen den Unterricht in der Folge zu erleichtern, entwarf ich dieses Buch, das die Geburtshülfe für Hebammen praktisch brauchbar, in einer ihrem Fassungsvermögen angemessenen Kürze, enthalten, ihnen in jedem vorkommenden Falle hinlänglichen Rath gewähren, und so meinem Bedürfnisse abhelfen sollte. In wie

weit ich mich diesem Ziele näherte, überlasse ich dem billigen Urtheile praktischer Hebammenlehrer, die bekannt mit den mannichfaltigen Schwierigkeiten bei diesem mühseligen Geschäfte, darüber zu urtheilen allein kompetent sind.

Tadel darf ich deswegen wohl nicht fürchten, daß ich meine Schülerinnen auch über widernatürliche Geburten unterrichte, da nachstehende Gründe nur zu laut für die Nothwendigkeit dieses Unterrichts der Hebammen sprechen. — Erfahrung zeigt, daß Hebammen, die die Lehre von der Wendung nicht begreifen können, auch die natürliche Geburt und die so oft dabei nöthige Hülfe nicht zu fassen im Stande sind. Die natürliche Geburt erfolgt nicht allemal so leicht, als man gewöhnlich sagt, nicht selten wird sie ja durch kleine verkannte Zufälle, und zuweilen sogar durch unbedeutend scheinende, vernachläßigte Umstände schwer und widernatürlich. Und kann die Hebamme dies alles erkennen lernen (und das muß sie, sonst taugt sie nichts); so lernt sie es auch behandeln. — Blutflüsse aus der Gebährmutter kommen öfter, bisweilen bei dem besten Stand des Kindes vor, und die Gefahr, die sie bei einiger Stärke oft schnell herbeiführen, erfordert allemal schleunige Hülfe, die, wie beim Aussetzen und gänzlichen Mangel der Wehen, Ohnmachten und Zuckungen der Gebährenden u. dgl. m. zuweilen blos in augenblicklicher Beendigung der Geburt durch die

Wendung liegt. Der Rath, sogleich einen Geburtshelfer hinzu zu rufen, den man den Hebammen für so viele Fälle giebt und zu befolgen befiehlt, hilft dem Uebel wahrlich nicht ab, denn nur in größern Städten können sie ihn befolgen, auf dem platten Lande kommt der Geburtshelfer (wenn einer zu haben ist, und wenn der Landmann gleich zu ihm schickt, was dieser bekanntlich doch gemeiniglich nur im Fall der dringendsten und augenfälligsten Noth thut) allemal erst nach mehreren, oft vielen Stunden, und zuweilen zu spät zur Hülfe an, wenn die Hebamme zur Rettung für Mutter und Kind nichts zu thun vermochte. Daß diese Fälle aber nicht ganz selten sind, davon haben mich mehrere, sehr traurige Beispiele vollkommen überzeugt. — Unter der großen Zahl der Geburtshelfer sind die Guten noch immer selten, gewöhnlich nur in größern Städten (wo man bishin noch durchgehends auch ihre Besoldung vergaß, oder sie ihnen doch nur gar kärglich zutheilte, und wo ihre Praxis mühselig, zeitraubend, und niemals lukrativ ist,) kaum irgends zu finden. Und läßt sich wohl Vermehrung ihrer Anzahl hoffen, da bis jetzt noch die meisten Studierenden, der vielen schönen Anstalten und so vortreflicher Lehrer auf vielen Akademien ungeachtet, kaum ein halbjähriges Collegium über die Geburtshülfe hören, höchstens ein Paar Geburten im Geburtshause sehen, und sich dadurch, wie sogar manche andere, die bei der milden Nachsicht der Polizeyen sich aus Geld-

sucht zum Geburtshelfer selbst kreirten, zur Ausübung der Geburtshülfe berufen und fähig wähnen. Wahrlich, nur durch fleißiges Studium, genaue Beobachtung und viele aufmerksame, praktische Uebung gelangt man zur glücklichen Ausübung der hülfreichen aber schweren Kunst, und so lange man nicht einzig auf diesem allein sichern Wege zum Ziele strebt, wird es an guten und nicht an Geburtshelfern mangeln, die durch gewissenlose Kühnheit und mörderische Gewalt das zu ersetzen suchen, was ihnen an wissenschaftlicher Kultur und technischer Geschicklichkeit gebricht. — Gute Hebammen wenden gewöhnlich am glücklichsten, weil sie die Wendung, sobald solche angezeigt ist, in dem geeignetesten Augenblick dazu, gleich nach dem Springen der Wasser verrichten können, dahingegen der Geburtshelfer gemeiniglich erst alsdann hinzukommt, wenn die Gebährmutter sich bereits fest über dem herabgepreßten Kinde zusammengezogen hat. Und endlich läßt nur die mit der wahren Lage der Gebährenden, mit den traurigen Folgen verspäteter Hülfe, und mit den Grenzen ihrer eigenen Kenntnisse vertraute Hebamme, auch gegen das Zögern der ängstlichen Mutter und gegen das Sträuben des oft blos durch Geiz indolenten Mannes, den Geburtshelfer zeitig rufen (was Polizeygesetze gewiß niemals erzwingen werden), und nur eine fähige Hebamme vermag bis zu dessen Ankunft die größere Gefahr und Verschlimmerung zu mindern und zu verhüten. — Daher

scheint es mir recht sehr nöthig, den Wirkungskreis der Hebammen nicht blos auf die natürliche Geburt zu beschränken, sondern sie auch über widernatürliche und gefährliche Geburtsfälle ausführlich zu belehren. Freilich gelingt diese Befähigung nicht bei allen, aber doch, wie mich Erfahrung überzeugt hat, bei mehreren, als man anfänglich glaubt, wenn man nur nicht aus eigener Bequemlichkeit den Versuch zu früh aufgiebt.

Wo man die Auswahl der Subjekte allein dem gemeinen Manne überläßt, die gewöhnlich auf alte, verschlissene, an Leib und Seele vernachläßigte Mütterchen fällt; wo mißverstandene Staatsökonomie dem Lehrer nur vier bis sechs Wochen zum Unterricht bestimmt, oder wo wohl gar die Schülerinnen sich selbst unterhalten müssen und von Mangel und Sorgen gequält den Unterricht mit Weinen hören: da vermag freilich der beste Unterricht und der beste Wille des Lehrers keine guten Hebammen zu bilden. Wenn man aber, wie jezt hier, für Freiheiten und Vorzüge aller, und für stehende Besoldung mancher Hebammen, besonders an kleinen, ärmeren Orten, sorgt, welches dann schon etwas mehr gebildete Personen veranlaßt, Hebammen zu werden; wenn zugleich die erste Polizeybehörde des Landes die Sorge für die Auswahl fähiger und moralisch guter Subjekte mit über sich nimmt; wenn ferner der Lehrer alle diejenigen, die nicht hinlängliche

Fähigkeit äussern, sowohl vor als während dem Unterricht zurückschicken, diesen selbst aber so lange fortsetzen kann, als er ihn nothwendig findet, und während dieser Zeit die Schülerinnen durch ein hinlängliches Taggeld gegen Mangel gesichert, und für Versäumniß in der Haushaltung zum Theil entschädiget werden; — und wenn endlich bei genauer Aufsicht über die Hebammen die Nachläßigen zum abermaligen Unterricht ohne Taggeld angehalten, und den Umständen nach, wie die nicht zu Bessernden, vom Amte gänzlich entsetzt werden; — dann liegt es wohl größtentheils am Unterricht, wenn die Hebammen das nicht werden, was sie seyn sollten. Ohne diese Bedingungen sollte daher niemand unternehmen, Hebammen zu unterrichten, denn wird dadurch gleich baldige Besetzung der Orte mit unterrichteten Hebammen gehindert, so werden diese doch besser, und mir scheint zweckmäßiger gar keine, als nur halbunterrichtete Hebammen zu haben, die durch kühne Anwendung verkehrt gewählter Mittel immer außerordentlich schaden.

Wie viel es auf Methode beim Unterricht ankommt, hat man schon oft gesagt, und ich kann versichern, daß mir die Beobachtung nachstehender Regeln von sehr großem Nutzen war. — Meine Schülerinnen dürfen aus dem Buche nicht auswendig lernen, und darin nicht weiter lesen, als ich mit dem mündlichen Vertrag selbst gekommen bin: denn das

Erste verirrt, und das Andere überfüllt ihren Kopf, und beides schadet, besonders aber im Anfange des Unterrichts. — Durch Präparate, Kupfer und am lebenden Körper suche ich alles zum Anschauen zu versinnlichen; denn können sie, wie man zu sagen pflegt, nicht alles mit den Augen sehen und mit den Händen greifen, so lernen sie blos Worte und nicht die Sache selbst kennen. Ich gehe alsdann weiter, wenn sie das Vorhergehende völlig begriffen haben. — Alle Handgriffe lasse ich sie so lange wiederholen, bis sie solche gut zu machen gewohnt sind; denn diese Gewohnheit bleibt ihnen auf immer. Dazu gehört nur ein großer Vorrath von Geduld, und wer diesen nicht hat, taugt zum Hebammenlehrer nicht.

Der Mangel eines Gebährhauses beschränkt den Hebammenunterricht immer etwas, weil nichts den lebendigen Unterricht vollkommen zu ersetzen vermag. Zum Theil habe ich dieser Unvollkommenheit dadurch abzuhelfen gesucht, daß sich arme Schwangere gegen Bezahlung und unter meiner Aufsicht von meinen Schülerinnen untersuchen und entbinden lassen. Alle widernatürliche Geburten lasse ich auf dem Fantom bearbeiten, und ich habe immer wahr gefunden, daß alle, die auf diesem gut zu arbeiten gewohnt sind, und mit den Hindernissen und Beschwerden bei der Wendung sich bekannt gemacht haben, diese Geburten in den schlüpfrigen Geburtstheilen eben leicht und glücklich vollenden.

Nur auf diese Weise gelang es mir, wenn ich täglich drei bis vier Stunden Unterricht gab, und diesen ungefähr vier volle Monate lang fortsetzte, brauchbare, und unter diesen einige sehr fähige Hebammen zu bilden. Das Bewußtseyn, hierdurch die Leiden der Gebährenden in meinem Wirkungskreise vermindert zu haben, belohnt mir sattsam alle Mühe.

Inhalt.

Anleitung zur Geburtshülfe für Hebammen. Seite 1
Von den weiblichen Geburtstheilen. — — 3
Von dem Becken. — — — — — 3
Von den Fehlern des Beckens. — — — 10
Von den weiblichen weichen Geburtstheilen. — 17
Von der Schwangerschaft und ihren Zeichen. — 25
Von den Theilen, die in der schwangern Gebährmutter enthalten sind. — — — 38
Vom Untersuchen oder vom Zufühlen. — — 48
Von einigen krankhaften Zufällen der Schwangeren. 56
Von der Lebensordnung der Schwangeren. — 70
Von der Geburt. — — — — — 74
Von den Wehen. — — — — — 76
Von der natürlichen Geburt. — — — 82
Von dem Herausschaffen der Nachgeburt. — 114
Von der Behandlung des neugebohrnen Kindes. — 120
Von der Behandlung der scheintodten, oder schwachen Kinder. — — — — — 125
Von der Behandlung der Kindbetterin. — — 129
Von den Zufällen, die eine natürliche Geburt schwer machen können. — — — 138
Von der Hülfe bei den verschiedenen Arten der Scheitelgeburt. — — — — 172
Von der Geburt zweier und mehrerer Kinder. — 176
Von der Geburt eines todten Kindes. — — 178
Von der widernatürlichen Geburt. — — 181
Von der Wendung. — — — — 183

Von den Fußgeburten. — — — Seite 191
— Kniegeburten. — — — — 206
— Steißgeburten. — — — — 207
— Scheitelgeburten. — — — — 211
— Gesichtsgeburten. — — — — 216
— Vorderhalsgeburten. — — — 220
— Brustgeburten. — — — — 221
— Bauchgeburten. — — — — 224
— Hinterhauptsgeburten. — — — 227
— Rückengeburten. — — — — 233
— Ohrgeburten. — — — — 235
— Schultergeburten. — — — 240
— Seitengeburten. — — — — 247
— Hüftgeburten. — — — — 250
Von der Blutstürzung aus der Gebährmutter. — 251
Vom Blutflusse aus der Gebährmutter während der Schwangerschaft. — — — — 252
Von dem Blutflusse, der von der Befestigung des Mutterkuchens auf dem Muttermunde entsteht. — — — — — — 265
Vom Blutflusse aus der Gebährmutter während der Geburt. — — — — — 270
Zerreissung der Gebährmutter. — — — 271
Von der Blutstürzung nach der Geburt. — — 278
Lähmung der Gebährmutter. — — — 280
Umkehrung der Gebährmutter. — — — 288
Von der innerlichen Blutstürzung. — — 292
Vom Klystiersetzen. — — — — — 297
Vom Abzapfen des Urins. — — — 299
Vom Anlegen oder Setzen der Mutterkränzchen. — 301

Erklärung der Kupfer.

Erste Kupfertapfel.

Die erste Figur stellt ein vollkommen gut gebildetes Becken vor, an dem die Durchmesser des Eingangs mit Linien bezeichnet sind.

1. 1. Der grade Durchmesser.

2. 2. Der Quere.

3. 3. Die beiden Schiefen.

Die beiden Durchmesser im Ausgang lassen sich leicht hinzudenken.

Die zweite Figur stellt den Kindskopf vor, wie er mit dem hintern Theil des Scheitels und dem Hinterhaupte bei der natürlichen Geburt zum Ausgang herab kommt.

1. 1. Der schiefe Durchmesser desselben.

2. 2. Der Quere.

Der Grade, von der Stirn bis zum Hinterhaupt kann leicht hinzugedacht werden.

3. Die vordere Fontanelle, in der die Stirn= Kron= und Pfeilnath zusammenkommen.

Zweite Kupfertafel.

Auf dieser ist das durchaus fehlerhafte Becken einer Frau abgebildet, die mit dem Kinde unentbunden starb. Diese Frau war groß und gut gebildet gewesen, und hatte vier Kinder, die noch am Leben sind, leicht und glücklich gebohren. Nach der vierten Niederkunft wurde sie krank, und blieb es neun ganzer Jahre lang. Während dieser Zeit wuchs sie krumm ineinander, ihr Körper wurde um zwei Fuß kleiner, und sie kam nur an schönen Sommertagen vom Bett, wo man sie auf einen Stuhl hob, und an die Sonne setzte. Nach diesem Zeitpunkt wurde sie zum fünftenmal schwanger, wodurch ihre Leiden größer wurden. Als Wehen entstanden, sprengte die unwissende Hebamme das Wasser und wartete drey Tage lang auf die Geburt, die bei der fehlerhaften Beschaffenheit ihres Beckens durchaus unmöglich war, obgleich der Kindskopf auf dem Eingang stand. Endlich wurde ich gerufen; ich fand aber die unglückliche Frau schon mit dem Tode ringen, der dann auch nach wenigen Stunden ihre langen und großen Leiden endigte.

Die erste Figur stellt das Becken von oben und vorne vor.

1. Das lezte Lendenwirbelbein, das mit dem obern Theil des Heiligenbeins in den Eingang stark herein, und niedriger als der obere Stand der Schaambeine steht.

2. 2. Die Hüftbeine.

3\. 3. Die obern Aeste der Schaambeine, die durch eine besondere Krümmung über dem eyrunden Loch ins Becken hereinstehen, und hier vom Vorberg nur sieben viertel Zoll entfernt sind.

4\. Die sehr stark und fast spiz hervorstehende Verbindung der Schaambeine, zwischen welcher der Knorpel beinahe verschwunden ist.

5\. Das Heiligebein.

6\. Der gänzlich verunstaltete Schaambogen, der eine fünf viertel Zoll weite, fast runde Oefnung bildete, in welcher der Eingang zur Mutterscheide lag.

7\. 7. Die Sizbeinknorren.

8\. 8. Die Pfanne auf jeder Seite.

Die zweite Figur zeigt den Ausgang dieses Beckens.

1\. Die Oefnung im obern Theil des Schaambogens, die in die Beckenhöhle führte.

2\. 2. Die Stelle unter dieser Oefnung, wo die Schaambeine nur noch einen viertel Zoll von einander abstehen.

3\. 3. Die Sizbeinknorren, die von der Spize des Heiligenbeins nur einen viertel Zoll entfernt sind.

4\. 4. Die länger gewordenen Sizbeinstachel.

5\. Das Steißbein.

6\. Das ausserordentlich krumme, nur drey Zoll hohe Heiligebein.

7\. 7. Die Hüftbeine.

8\. 8. Die Pfanne.

Druckfehler.

Seite	Zeile		lies		statt
6	1	lies	Heiligebein	statt	Heiligenbein.
11	20	„	die	„	der.
„	25	„	Durchmessers	„	Durchmesser.
14	7	„	quere Durchmesser	„	grade Durchmesser.
16	22	„	Heiligebein	„	Heiligenbein.
22	2	„	die	„	der.
36	1	„	wehen	„	wochen.
44	12 u. 14	„	zottige	„	zackige.
„	14	„	flockig	„	plackig.
45	8	„	Wehen	„	Wochen.
64	26	„	den	„	dem
87	2	„	mit dem einzigen	„	mir einzigen.
98	15	„	die Wasserblase sprungfertig	„	der Wasserblasensprung.
101	20	„	anhalten	„	erhalten.
103	13	„	faßt	„	fest.
„	16	„	Sprengen.	„	Springen.
107	9	„	vorne	„	warm.
123	9	„	anlegen	„	ablegen.
145	16	„	denselben	„	derselben.
177	4	„	zusammenziehen	„	zusammenziehe.
189	12	„	fuhrt	„	führt.
197	11	„	lößt	„	läßt.
205	18	„	lößt	„	läßt.
„	23	„	lößt	„	läßt.
206	2	„	lößt	„	läßt.
249	3	„	rechten	„	rechter.

Anleitung zur Geburtshülfe für Hebammen.

Die Hebammenkunst lehrt wie man Schwangeren und Gebährenden helfen, und wie man nach der Geburt Mutter und Kind besorgen soll.

Das Geschäft einer Hebamme ist schwerer, als viele glauben, welches der gegenwärtige Unterricht hinlänglich zeigen wird. Da Leben und Gesundheit der Mutter und Kinder den Hebammen anvertraut ist; so ist ihr Amt höchst wichtig. Durch Kenntniße, Klugheit, und behutsame Entschlossenheit können sie beide erhalten, durch Unwissenheit, Leichtsinn, und Gewissenlosigkeit aber leicht zerstören. Eine ungeschickte Hebamme, so wie eine, die nicht mit Sorgfalt und Redlichkeit alle ihre Pflichten erfüllt, ist eine Pest im Volke. Deshalb ist auch nicht jede Frau geschickt, eine Hebamme zu werden. Eine Frau, die diese Kunst erlernen, und zum Nutzen einst ausüben will,

muß Verstand, Tugend, und körperliche Stärke haben. Gottesfurcht und strenge Gewissenhaftigkeit sind dazu eben so nothwendig, als der Aberglaube dabei schädlich ist. Eine Hebamme muß sanft, geduldig, wachsam, stets nüchtern, vor allem nicht geschwätzig, immer bereit zur Hülfe, und eine gute, reinliche Mutter seyn, die beliebt im Umgange mit andern Leuten ist. Nichts erregt mehr Abscheu gegen die Hebammen, als wenn sie grob, schmutzig, geschwätzig und hartherzig sind.— Jede Hebamme muß Gedrucktes gut lesen können, eine kleine und geschmeidige Hand, mit langen Fingern, und ohne Warzen, haben, und darf, wenn sie anfängt zu lernen, nicht unter zwanzig, und nicht über vierzig Jahre alt seyn. Sie muß alle schweren Handarbeiten vermeiden, damit sie in den Fingern ein gutes Gefühl behält.

Um die Hebammenkunst gehörig zu erlernen, muß man nothwendig vor allen Dingen die Wege kennen lernen, durch welche das Kind auf die Welt kömmt, und dieser Weg wird von den Geburtstheilen gemacht.

Von den weiblichen Geburtstheilen.

Diejenigen Theile des weiblichen Körpers, die zum Monatfluß, zur Empfängniß, Schwangerschaft und zur Geburt dienen, heißen weibliche Geburtstheile.

Man unterscheidet sie in Harte und Weiche. Zu den Harten gehören die Knochen, Knorpel und Bänder, die man mit einem Wort das Becken nennt. Die Weichen sind jene fleischigten und häutigen Theile, die theils ausserhalb, theils innerhalb dem Becken liegen.

Von dem Becken.

Das Becken liegt unter dem Rückgrad, und zwischen den Schenckeln. Bei Erwachsenen besteht es aus den zwei ungenannten Knochen, dem Heiligenbein, und dem Steißbein. Bei Kindern besteht jeder ungenannte Knochen aber aus drei Stücken; nemlich: dem Hüftbein, dem Sitzbein, und dem Schaambein. Der Deutlichkeit wegen werden wir diese Knochen in dieser Ordnung betrachten.

Das Hüftbein oder Darmbein liegt oben und seitwärts am Becken. Seinen obern bogenförmigen Rand, der die Hüfte bildet, nennt man den Kamm, und das vordere Ende desselben, den Hüftbeinstachel. Auf der inneren glatten und etwas ausgehöhlten Fläche ist nach hinten eine rauhe Stelle, die mit einem Knorpel überzogen ist, und sich mit dem Heiligenbein verbindet. Von dieser läuft ein etwas vorstehender Rand nach vorne hin, der den Eingang ins kleine Becken bildet. Unten verbindet es sich mit dem Sitz- und Schaambein, und bildet mit diesem Knochen eine runde Aushöhlung, die man Pfanne nennt. In dieser liegt der Kopf des Schenkelbeins.

Das Sitzbein liegt unten und seitwärts am Becken. Sein dickes untere Ende, auf dem man sitzet, heißt der Knorren, und die Knochenspitze, die nach hinten über demselben liegt, der Stachel. Sowohl am Knorren, als am Stachel befestigen sich zwei starke Bänder, die wegen ihrer Verbindung mit dem Heiligenbein, die Heiligensitzbeinbänder heißen. Oben in der Pfanne verbindet es sich mit dem Hüft- und Schaambein, unten und nach vorne aber noch einmal mit dem Schaambein, wodurch der

Schaambogen und das eyrunde Loch gemacht werden. Das letzte ist mit einem Band verschlossen.

Das Schaambein oder Schoosbein liegt vorne am Becken. Sein dicker mittlerer Theil verbindet sich durch einen dicken Knorpel mit dem von der andern Seite, und dieses heißt die Verbindung der Schaambeine. Auf der äusseren, etwas rauhen Fläche, liegt der Schaamberg, auch befestigen sich die runden Mutterbänder darauf. Auf der inneren glatten Fläche liegt die Harnblase und die Harnröhre. Sein oberer Ast geht nach der Pfanne hin, und verbindet sich dort mit dem Hüft- und Sitzbein. Sein oberer Rand macht den Eingang ins kleine Becken. Der untere Ast geht schief nach unten, und auswärts, verbindet sich mit dem Sitzbein, und macht den Schaambogen.

Diese drei Knochen sind bei Erwachsenen so zusammen verwachsen, daß man kaum sehen kann, wo sie in der Kindheit voneinander getrennt waren. Zusammen vereiniget heißen sie das ungenannte Bein, deren es auf jeder Seite eins giebt.

Das Heiligenbein oder Kreutzbein liegt hinten am Becken. Es ist fast dreieckigt; oben breit und unten spitzig. Seine innere Fläche ist glatt und ausgehöhlt. Auf ihr liegt der Mastdarm, oben an der linken Seite, und unten in der Mitte derselben. Durch die vier paar Löcher, die man auf ihr sieht, gehen Adern und Nerven ins Becken und zu den Beinen. Oben verbindet es sich durch einen dicken Knorpel und Bänder mit dem letzten Lendenwirbelbein, und dadurch entsteht eine Hervorragung, die man den Vorberg des Heiligenbeins nennt. An den Seiten verbindet es sich mit den Hüftbeinen, und diese Stelle heißt die Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbein. Unter dieser Verbindung befestigen sich die beiden Heiligensitzbeinbänder. Durch die Spitze verbindet es sich mit dem Steißbein.

Das Steißbein oder Schwanzbein ist der kleine Knochen, der unter der Spitze des Heiligenbeins liegt. Er verbindet sich durch Knorpel und Bänder auf eine bewegliche Weise mit dieser. Seine Spitze liegt frei hinter der Oefnung des Mastdarms oder dem After.

Diese Knochen machen zusammen verbunden das Becken.

Am Becken unterscheidet man das Große, und das Kleine. Das Große liegt oben und wird von den Hüftbeinen allein gemacht. Das Kleine liegt unter diesem. Man theilt das kleine Becken ein: in den Eingang, in den Ausgang, und in die Beckenhöhle.

Der Eingang oder die obere Beckenöfnung, wird vorne von den Schaambeinen, an den Seiten vom inneren Rand der Hüftbeine, und hinten vom Vorberg des Heiligenbeins gemacht. Den Ausgang bildet vorne der Schaambogen, an den Seiten die Knorren der Sitzbeine, und nach hinten die Heiligensitzbeinbänder und das Steißbein. Die Beckenhöhle ist der Raum zwischen dem Eingang und Ausgang.

Der Eingang und Ausgang ist nicht rund und also auch nicht überall gleich weit, so wie die Beckenhöhle nicht überall gleich tief ist. Um also zu wissen wie weit die Beckenknochen voneinander abstehen, hat man grade Linien von einem Punkt auf den Gegenüberstehenden gezogen, und diese Linien heißt man Durchmesser.

Am großen Becken ist nur ein querer Durchmesser, der sich von einem Hüftbeinstachel bis zum andern erstrecket, und neun bis zehn Zoll groß ist; das heißt: die Stacheln der Hüftbeine stehen neun bis zehn Zoll voneinander.

Am Eingang sind vier Durchmesser; nemlich ein Grader, ein Querer und zwei Schiefe. Der Grade geht von der Verbindung der Schaambeine bis zum Vorberg des Heiligenbeins, und hält vier Zoll. Man nennt ihn auch den Kleinen.

Der Quere erstreckt sich von dem Rande des Hüftbeins der einen Seite, bis zu dem auf der andern Seite, und ist im trockenen Becken fünf Zoll lang. Im lebenden Körper ist er aber um einen halben Zoll kleiner, weil auf dem Rand der Hüftbeine viel Fleisch liegt.

Von den Schiefen geht der Erste von der Pfanne auf der rechten Seite bis zur Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbein auf der linken Seite, und der Zweite von der Pfanne auf der linken Seite, bis zur Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbein auf der rechten Seite. Beide sind vier und einen halben bis fünf Zoll groß. Da aber auf der

linken Seite der Mastdarm liegt, so ist bei der Geburt der Zweite besser als der Erste.

Am Ausgang sind nur zwei Durchmesser, nemlich: ein Grader und ein Querer. Der Grade geht von der Spitze des Schaambogens bis zum Steißbein, und hat vier Zoll. Da aber das Steißbein durch seine bewegliche Verbindung mit dem Heiligenbein sich zurückdrucken läßt, so wird dieser Durchmesser, bei der Geburt fast um einen ganzen Zoll größer. Der Quere geht von einem Knorren des Sitzbeins bis zum andern und ist viertehalb bis vier Zoll groß. Im Ausgang ist also der grade Durchmesser der Größte und im Eingang ist er der Kleinste.

Die Beckenhöhle ist wegen der Aushöhlung des Heiligenbeins weiter als der Eingang und Ausgang, und von vorne nach hinten auch weiter als von einer Seite zur anderen. Ihre Tiefe ist aber sehr verschieden; hinten, vom Vorberg des Heiligenbeins bis zur Spitze des Steißbeins, ist sie, nachdem das Heiligenbein mehr oder weniger gekrümmt ist, fünf bis sechs Zoll tief; an den Seiten, vom Rand der Hüftbeine bis zu den Sitzknorren, beträgt ihre Tiefe

nur vier Zoll; und vorne, an der Schaambeinverbindung, kaum zwei Zoll.

Der Schaambogen ist unten drei Zoll, und oben, wo seine Spitze durch ein Band runder gemacht wird, anderthalb Zoll weit.

Ohne genaue Kenntniß dieser Durchmesser, kann eine Frau unmöglich eine brauchbare Hebamme werden.

Betrachtet man das Becken mit dem übrigen Körper verbunden, so sieht man leicht, daß der Vorberg des Heiligenbeins viel höher liegt, als der obere Rand der Schaambeinverbindung, und daß die Spitze des Schaambogens mit der Spitze des Steißbeins gleich tief steht.

Von den Fehlern des Beckens.

Gut und wohlgestaltet ist das Becken, wenn alle seine Durchmesser die oben angegebene Weite haben. Fehlerhaft oder übelgestaltet ist es aber, wenn einer oder mehrere seiner Durchmesser, oder alle zugleich zu klein oder alle zu weit sind.

Man theilt die Fehler des Beckens ein: in die im Eingang, die im Ausgang, und die in der Beckenhöhle.

Im Eingang ist das Becken zu eng oder der grade Durchmesser zu klein, wenn der Vorberg des Heiligenbeins zu stark hervorsteht, oder wenn die Schaambeine, die nach aussen rund oder gewölbt seyn müssen, platt gedrückt sind. Den ersten Fehler erkennt man, wenn man an dem Orte, wo sich das letzte Lendenwirbelbein mit dem Heiligenbein verbindet, äusserlich eine stärkere Aushöhlung als gewöhnlich bemerkt, und den Zweiten, wenn man die Schaambeine nicht rund nach aussen hervorstehen fühlt. Zur ganz gewissen Erkenntniß derselben gelangt man jedoch nur durch die innerliche Untersuchung des Beckens.

Um diese gehörig vorzunehmen, muß man zuvor den Zeigefinger, von der Spitze bis zum Daumen, mit einem Zollmaaß ausgemessen haben. Bei langen Fingern beträgt diese Länge ungefehr fünf, bei kurzen aber nur vier Zoll. Bringt man den ausgemessenen Zeigefinger, wie beim Zufühlen gelehret wird, in der Mutterscheide, mit der Spitze gegen den Vorberg hin, so tief als möglich ein, und bemerkt wo der Schaambogen, zwischen dem eingebrachten Finger und dem Daumen aufsteht; so kann man daraus die Länge des graden Durchmesser sicher bestimmen. Erreicht die Spitze des gehörig eingebrachten Fingers den

Vorberg nicht, so ist dieser Durchmesser groß genug: erreicht sie ihn aber, so hat man blos von dieser bis zu der Stelle hin den Finger auszumessen, wo der Schaambogen auf demselben aufstand, und dieses Maaß zeigt die länge des Durchmessers an.

Der quere sowohl als die schiefen Durchmesser sind seltener fehlerhaft als der grade, doch findet man bisweilen den einen oder den andern, zuweilen sogar alle zugleich zu klein bei Personen, die in ihrer Jugend doppelte Glieder hatten, und ein verschobenes Becken haben. Ganz genau läßt sich dieser Fehler vor der Geburt nicht wohl entdecken, weil man ohne Schmerzen für die Schwangere, die ganze Hand in die Mutterscheide nicht einbringen kann und einer oder zwei Finger dazu nicht hinreichen. Deshalb muß man sich mit folgenden äusseren Kennzeichen meistens begnügen. Die eine Hüfte steht mehr oder weniger höher als die andere, es fehlt auf den Seiten die runde Wölbung, die ein wohlgestaltetes Becken immer hat, und ist der Fehler groß; so findet man die eine oder andere Seite wie eingedrückt; mit dem Finger fühlt man auf dieser Seite die Knochen tiefer ins Becken stehen.

Je aufmerksamer die Hebamme bei jeder Frau das Becken untersucht und äusserlich betrachtet, desto leichter entdeckt sie auch kleine Fehler in demselben. Ohne viele Uebung entdeckt man die Fehler des Beckens selten, und da fast ein jedes Becken von dem andern etwas verschieden ist, so kann sich eine Hebamme niemals zu viel in der Betrachtung des Beckens üben.

Im Ausgang sind die Durchmesser seltener zu klein als im Eingang, doch liegt auch hier der Fehler häufiger im graden als im queren Durchmesser.

Der grade Durchmesser ist zu klein, wenn das Steißbein mit der Spitze des Heiligenbeins fest und unbeweglich verbunden ist, wenn das Heiligenbein zu sehr gebogen ist und die Spitze desselben zu stark nach einwärts steht. Im ersten Fall kann das Steißbein nicht zurückweichen, und im zweiten kann das Zurückweichen desselben nicht helfen, weil die Spitze des Heiligenbeins unbeweglich stehen bleibt. Leicht entdeckt man diesen Fehler, wenn man die Spitze des Zeigefingers äusserlich auf das Steißbein setzt, und alsdann bemerkt, wo der Schaambogen zwischen dem Daumen und dem Zeigefinger aufsteht. Durch einen gelinden Druck mit dem

Finger auf das Steißbein entdeckt man, ob dasselbe beweglich ist. Sind die Schaambeine platt gedrückt, so ist sowohl der grade Durchmesser im Ausgang als im Eingang mehr oder weniger zu klein.

Selten, und nur bei verschobenem Becken, ist der grade Durchmesser fehlerhaft. Man erkennt diesen Fehler leicht sehr genau, wenn man die Schwangere sich so niedersetzen läßt, als wenn sie zu Stuhl gehen will, die Spitze des Zeigefingers auf den einen Sitzknorren legt, und alsdann bemerkt, wo der andere Sitzknorren auf dem Zeigefinger aufsteht.

In der Beckenhöhle sind Knochenauswüchse der gewöhnlichste Fehler. Am öftesten findet man sie auf der inneren Ueberfläche des Heiligenbeins, der Verbindung der Hüftbeine mit dem Heiligenbeine, und in der Gegend der Pfanne. Durch eine genaue Untersuchung mit dem Finger entdeckt man sie eben so genau als ihre Größe. Bisweilen ist die Beckenhöhle von vorne nach hinten dadurch etwas zu eng, daß das Heiligenbein zu grade ist. Man erkennt diesen Fehler leicht, indem man mit dem eingebrachten Finger die Aushöhlung fühlen kann. Bei diesem Fehler ist der Eingang und Ausgang

gewöhnlich zu weit und in dem letzten Fall zerreißt das Mittelfleisch bei der Geburt sehr leicht, wenn man diesen Fehler nicht zeitig zu erkennen sucht und ihm vorbeugt.

Wenn der Eingang zu enge ist, so findet man den Ausgang gewöhnlich ohne Fehler, ist dieser aber zu enge, so ist jener meistens gut beschaffen, oder gar zu weit. Bisweilen ist aber doch auch der Eingang und Ausgang zugleich zu enge, und besonders alsdann, wenn das Heiligenbein zu sehr gekrümmt ist. Deshalb müssen sich die Hebammen niemals begnügen, wenn sie einen Fehler gefunden haben, sondern immer alle Durchmesser des Beckens auf das genaueste untersuchen.

Ein zu enges Becken hindert und erschwert die Geburt gar sehr, und in hohem Grade machen die genannten Fehler sie auf natürlichem Wege oft ganz unmöglich, wovon unter den Ursachen der widernatürlichen Geburten noch mehr gesagt werden wird. Liegt der Fehler im Eingange, so geht die Geburt im Anfange sehr schwer von statten, rückt aber in der Folge schnell vorwärts; liegt der Fehler im Ausgang, so ist die Geburt anfänglich sehr leicht, wird aber gegen das Ende sehr aufgehalten und be-

schwerlich, und durch die Kräfte der Mutter oft unmöglich.

Eine Hebamme, die das Becken nicht gehörig untersuchen kann, taugt nichts. Sie muß bei jeder Geburt die gute oder fehlerhafte Beschaffenheit des Beckens genau kennen, und es ist der unverzeihlichste Fehler, der für Mutter und Kind leicht tödtlich werden kann, wenn sie erst durch den Aufenthalt der Geburt, auf die Fehler im Becken aufmerksam wird. Sie muß daher jedesmal das Becken genau untersuchen und keins der angegebenen Kennzeichen vergessen oder vernachläßigen. Da inzwischen die Fehler im Becken vorzüglich von den doppelten Gliedern in der Kindheit entstehen, so kann sie ein gutes Becken vermuthen, wenn die Gebährende an dieser Krankheit nicht gelitten hat, und ihr Körper übrigens gut und stark gebaut ist; wenn die Hüftbeinstachel gehörig von einander abstehen, die Hüften und die Schaambeine nach aussen gut gewölbt sind, und wenn die Stelle, wo sich das Heiligenbein mit dem Rückgrade verbindet, nicht tief eingedrückt ist. Zur Gewißheit führt eine genaue innere Untersuchung des Beckens. Personen, die im Rückgrad oder in der Brust verwachsen sind, können ein recht gutes Becken haben.

Bisweilen entstehen durch Krankheit Fehler im Becken bei Personen, die früher ein vollkommen gutes Becken hatten, und mehreremale glücklich geboren haben. Deshalb müssen die Hebammen bei jeder Geburt das Becken genau untersuchen, besonders alsdann, wenn bei der Gebährenden eine langwierige Krankheit vorhergegangen ist.

Ist das Becken in allen seinen Durchmessern zu weit, was jedoch selten ist, so macht dies ebenfalls einen Fehler, der von gefährlichen Folgen werden kann. Die Geburt geschieht alsdann zu schnell, und das Mittelfleisch zerreißt, oder die Gebährmutter fällt mit dem Kinde vor, oder selbe wird durch den plötzlichen Austritt des Kindes gelähmt, u. dgl. m. wovon in der Folge mehr gesagt werden wird.

Von den weiblichen weichen Geburtstheilen.

Wenn man den Leib einer Frau entblößt, so sieht man mehrere dieser Theile, und diese nennt man die äusserlichen weichen Geburtstheile, andere liegen aber im Becken verborgen und diese heißen die Innerlichen.

Von den Aeusserlichen.

Der Schaamberg liegt auf der Verbindung der Schaambeine. Bei Erwachsenen ist er mit Haaren besetzt, und besteht größtentheils aus Fett, hinter dem sich die runden Mutterbänder befestigen.

Die großen Schaamlippen sind die zwei großen Hautfalten, die vom Schaamberg zum Mittelfleisch hinlaufen. Zwischen ihnen ist ein Spalt, der bei Verheiratheten und denen, so schon gebohren haben, größer ist. Aeusserlich sind sie mit Haaren besetzt, ihre innere Ueberfläche aber ist fein, glatt, sehr empfindlich und immer feucht. Unten sind sie durch eine dünne Hautfalte zusammen vereiniget, die man das Schaamlippenband nennt, und das gewöhnlich bei der ersten Geburt zerreißt. Sie bedecken die übrigen Theile, und dienen bei der Geburt zur Erweiterung der Mutterscheide.

Die kleinen Schaamlippen sind die zwei kleinen, gekräuselten, sehr empfindliche Hautfalten, die oben vereinigt vom Kitzler entstehen, und sich nach aussen und unten in den großen Schaamlippen verlieren. Man sieht sie erst, wenn man die großen Schaamlippen von-

einander bringt, und haben mit diesen gleichen Nutzen.

Der Kitzler ist die kleine höchst empfindliche Hervorragung, die man am obern Ende der kleinen Schaamlippen sieht.

Die Oefnung der Harnröhre ist die kleine Oefnung, die zwischen den kleinen Schaamlippen, unter dem Kitzler, und über dem Eingang in die Mutterscheide liegt. Aus ihr fließt der Urin. Sie ist mit einer kleinen Wulst umgeben, wodurch man sie mit dem Finger leicht finden kann. Die Hebammen müssen sich gewöhnen, diese Oefnung durchs Gefühl finden zu können.

Der Eingang in die Mutterscheide ist die große Oefnung, die zwischen den großen und kleinen Schaamlippen, unter den vorigen liegt. Bei Jungfern ist sie sehr eng, erweitert sich bei der Geburt aber ausserordentlich.

Das Jungfernhäutchen ist die dünne Haut, die man bei Jungfern in dem Eingang zur Mutterscheide findet, und diese Oefnung noch enger macht. Es ist nicht immer von derselben Gestalt. Bisweilen verschließt es diese Oefnung gänzlich, und hindert den Ausfluß des

Monatsflußes zur Zeit der Mannbarkeit der Mädchen. Deshalb müssen die Hebammen jedesmal, wenn sie über solche Fälle um Rath gefragt werden, die Geburtstheile untersuchen, und sobald sie die Mutterscheide dadurch verschlossen finden, jemand rufen lassen, der sie öfnet. Beim Beischlaf und auch bei anderen Gelegenheiten zerreißt das Jungfernhäutchen, und die davon zurückbleibenden Stücke nennt man die Warzen.

Das Mittelfleisch oder der Damm ist die dicke fleischigte Scheidewand, die zwischen den großen Schaamlippen und dem After liegt. Es ist gewöhnlich nur einen Daumen breit, bei der Geburt wird es aber bis zu drei und vier Daumen breit ausgedehnt, sehr dünne, und zerreißt leicht wenn man es nicht gehörig unterstützet.

Zu den innerlichen weichen Geburtstheilen gehört die Mutterscheide, und die Gebährmutter mit ihren Theilen.

Die Mutterscheide ist der lange häutige Gang, der von der äusseren Schaam zur Gebährmutter führt. Sie fängt mit ihrer Oefnung zwischen den großen und kleinen Schaam-

lippen an, steigt im Becken nach hintengebogen in die Höhe, und befestigt sich durch ihr oberes Ende um den Gebährmutterhals über den Muttermund. Sie liegt zwischen der Urinblase und dem Mastdarm, so, daß jene auf ihrer vorderen Seite und dieser auf ihrer hintern Seite damit verbunden ist. Bei Jungfern ist sie so enge, daß man kaum einen Finger in dieselbe bringen kann, bei Verheiratheten und denen, so schon gebohren haben, ist sie aber viel weiter und kürzer. Innerlich ist sie voller Runzeln, die quer von einer Seite nach der andern laufen, und zur Erweiterung derselben bei der Geburt dienen.

Die Gebährmutter liegt in der Beckenhöhle, hinter der Urinblase und vor dem Mastdarm. Bei Nichtschwangeren gleicht sie einer plattgedrückten Birn, und ist auch nicht größer, in der Schwangerschaft wird sie aber ausserordentlich groß. Oben ist sie breit und rund, und diesen Theil nennt man den Grund; der mittlere Theil ist schmaler, und dieser heißt der Körper; und den schmalsten untern Theil derselben, an dem sich unten der Muttermund befindet, nennt man den Hals der Gebährmutter. Um diesen befestiget sich rings herum das

obere Ende der Mutterscheide, so, daß der Muttermund ganz frei in der Mutterscheide hineinhängt. Der Muttermund ist ausser der Schwangerschaft eine Querspalte, die bei Jungfern klein, fest und glatt, bei Personen aber, die schon gebohren haben, größer, schlaffer und ungleicher ist. Man unterscheidet deutlich daran eine vordere und hintere Lippe, wovon die Vordere etwas dicker und länger als die Hintere ist. Die Gebährmutter hat innerlich eine Höhle, die bei Jungfern nicht größer ist, als daß eine Fitzebohne darin liegen könnte. Wie groß diese Höhle aber in der Schwangerschaft wird, kann man daraus sehen, daß das Kind, mit allen dazu gehörigen Theilen, darin enthalten ist. Die Gebährmutterhöhle hat drei Oefnungen. Zwei sehr kleine liegen am Grund der Gebährmutter, auf jeder Seite eine, die in die Muttertrompetten führen. Die Dritte öfnet sich durch den Gebährmutterhals in die Mutterscheide, heißt der Muttermund, und ist bei weiten für die Hebammen die Wichtigste.

Die Gebährmutter hat vier Bänder, die sie in ihrer Lage erhalten, nemlich: zwei runde und zwei breite. Die runden Mutterbänder sind zwei ziemlich dicke Schnüre, die an den

Seiten der Gebährmutter entstehen, nach vorne zu, über den Schaambeinen, aus dem Bauch herausgehen, und sich alsdann hinter dem Schaamberg befestigen. Vom Anspannen dieser Bänder während der Schwangerschaft, entstehen die Schmerzen und das Ziehen, über welche viele Schwangere in dem Schaamberg und in den Leisten oft sehr klagen. — Die breiten Mutterbänder sind die zwei großen Hautfalten, die auf beiden Seiten die Gebährmutter in der Beckenhöhle befestigen. Auf jeder Seite liegt in diesen Bändern ein dünnes Röhrchen, das aus dem Gebährmuttergrund entspringt, und welches man die Muttertrompette nennt. Hinter diesem liegt ebenfalls auf jeder Seite ein kleiner, länglichtrunder und plattgedrückter Körper, welches die Eyerstöcke sind.

Ohne Gebährmutter ist keine Schwangerschaft möglich.

In der Beckenhöhle liegen auch noch die Harnblase und der Mastdarm, deren Lage die Hebammen kennen müssen, weil sie mit der Gebährmutter und der Mutterscheide in Verbindung stehen.

Die Harnblase liegt hinter den Schaambeinen, vor der Gebährmutter und auf der Mut-

terscheide. Sobald sie mit Urin angefüllt ist, kann man sie über den Schaambeinen fühlen. Ihr unterster ganz schmaler Theil, den man Harnröhre nennt, läuft hinter der Verbindung der Schaambeine herunter, und öfnet sich über den Eingang in die Mutterscheide, zwischen den kleinen Schaamlippen.

Der Mastdarm liegt hinter der Gebährmutter und der Mutterscheide, und öfnet sich vor der Spitze des Steißbeins, welche Oefnung man den After nennt. Wenn er mit Koth angefüllt ist, so kann man ihn auf der hintern Wand der Mutterscheide deutlich fühlen.

Anfüllung des Mastdarms durch Koth, und der Harnblase mit Urin, machen die Beckenhöhle viel kleiner, und die Geburt viel beschwerlicher.

Die weichen Geburtstheile können, so wie das Becken, fehlerhaft seyn. Es können Geschwülste, Gewächse, Verengerungen, Verwachsungen und Geschwüre in ihnen entstehen, welche die Geburt erschweren und hindern, und welche die Hebammen eben so genau, als die Fehler des Beckens, kennen müssen. — Hinten wird das Nöthige davon gelehrt werden.

Von der Schwangerschaft und ihren Zeichen.

Schwangerschaft ist eigentlich nur der Zustand, worin sich eine Frauensperson nach der Empfängniß, bis zur Geburt befindet.

Da man aber jede allmählig zunehmende Ausdehnung der Gebährmutter Schwangerschaft nennt, so theilt man sie in wahre und falsche ein.

Wahre Schwangerschaft ist es, wenn die Person ein oder auch mehrere Kinder trägt.

Falsche Schwangerschaft nennt man es aber, wenn kein Kind vorhanden ist, sondern die Gebährmutter durch ein Gewächs, Blut, Wasser, oder ein Mondkalb ausgedehnt wird.

Gewöhnlich wird das Kind in der Gebährmutterhöhle ausgebildet; man hat aber doch auch in ausserordentlich seltenen Fällen gefunden, daß die Frucht in der Muttertrompetten, in der Bauchhöhle, oder in den Eyerstöcken lag, und deshalb hat man die Schwangerschaft in die in der Gebährmutter und die ausserhalb derselben eingetheilt, auch jene die natürliche und diese widernatürliche ge-

nannt. Unter Schwangerschaft verstehen wir immer die wahre Schwangerschaft in der Gebährmutter.

Von der wahren Schwangerschaft.

Eine Frau geht neun Monat oder vierzig Wochen schwanger, und alsdann erfolgt die Geburt. Die Schwangere trägt gewöhnlich nur ein Kind, bisweilen aber doch auch zwei, selten drei, und in ausserordentlich seltenen Fällen vier Kinder.

Bei einer Person ist oft sehr viel daran gelegen, die Schwangerschaft sicher zu erkennen, und deshalb müssen sich die Hebammen mit den Kennzeichen der Schwangerschaft genau bekannt machen, weil ein Irrthum hier oft großen Schaden bringen kann.

Es giebt viele Zeichen, welche die Schwangerschaft aber nicht alle gleich sicher bezeichnen, und deshalb theilt man sie in gewisse und ungewisse ein.

Die ungewissen Kennzeichen lassen die Schwangerschaft vermuthen, beweisen sie aber nicht sicher, und leicht kann man sich dadurch betrügen. Die Vorzüglichsten sind:

Das Ausbleiben der monatlichen Reinigung. Sobald der Monatfluß ausbleibt, glaubt sich die Frau schwanger. Da dieser aber durch viele Ursachen stehen bleiben kann, einige Frauen ihn auch bisweilen in der ersten Schwangerschaft verlieren, ihn nicht wieder bekommen, und dennoch noch mehreremale schwanger werden; zuweilen aber auch Schwangere ihn noch während der ersten Hälfte der Schwangerschaft nach wie vor haben, so kann man aus diesem Zeichen niemals sicher die Schwangerschaft bestimmen.

Das Dickewerden des Bauchs. Bei der Bauchwassersucht, der falschen Schwangerschaft u. dgl. m. schwillt der Bauch eben sowohl an, als bei der wahren Schwangerschaft.

Das Anschwellen und Spannen der Brüste, und das Ausfliessen einer milchigten Feuchtigkeit aus den Warzen. Die Brüste leiden bei allen Krankheiten der Gebährmutter Veränderungen. Sie schwellen gewöhnlich beim Ausbleiben des Monatflusses, beim ersten Erscheinen desselben, und immer bei der falschen Schwangerschaft an, wobei denn bisweilen auch eine dünne Feuchtigkeit aus den Warzen kömmt. Bei der wahren Schwan-

gerschaft schwellen sie nicht immer von Anfang, und selten geben die Warzen vor den letzten Monaten schon Milch.

Allerlei kränkliche Zufälle, welche Schwangere oft gleich anfangs leiden, als: Uebelkeit, Erbrechen, Eckel gegen gewohnte Speisen, Neigung zu ungewöhnlichen Sachen, Zahnschmerzen, Schläfrigkeit oder Schlaflosigkeit, Röthe, Blässe, Flecken oder Ausschlag im Gesichte, blaue Kringe unter den Augen, Brustbeklemmung, Krämpfe, Ohnmachten, Kolickschmerzen oder eine besondere Empfindung im Bauche u. dgl. m. Viele Schwangere leiden aber an keinem dieser Zufälle, und Nichtschwangere bekommen sie oft von andern Ursachen. So bekommen viele von gelinder Verkältung schon Zahnschmerzen, Gliederreissen, Kolick und Krämpfe; und von verdorbenem Magen entsteht gewöhnlich Eckel, Erbrechen und Durchfall. Einige Frauen, die an der sogenannten Mutterplage leiden, bekommen oft verstopften Leib, Neigung zu ungewöhnlichen Dingen, Krämpfe und Ohnmachten, und es giebt keine Krankheit bei Frauenspersonen, wobei nicht mehrere der ebengenannten Zufälle zugegen wären. Deshalb können sie niemals ein Zeichen der Schwangerschaft abgeben.

Das Anschwellen der Füße und der Adern daran. Nur wenige Schwangere bekommen in der letzten Hälfte der Schwangerschaft angeschwollene Füße und Krampfadern an den Beinen, bei den meisten geschieht dies aber nicht.

Alle diese Zeichen beweisen also die Schwangerschaft nicht. Sind ihrer aber mehrere zugleich vorhanden, so kann man zwar die Schwangerschaft muthmaßen, zur Gewißheit gelangt man aber nur durch die gewissen Kennzeichen.

Die gewissen Kennzeichen sind:

Erstens: Die regelmäßigen Veränderungen in der Lage, Größe und Gestalt der Gebährmutter, und die damit verbundene allmählige Anschwellung des Bauches.

Zweitens: Die Bewegung des Kindes gegen die Hälfte der Schwangerschaft, welches das allergewisseste Zeichen ist.

Die Veränderungen der Gebährmutter geschehen gewöhnlich in folgender Ordnung. — Die kleine Gebährmutter wird bald nach der Empfängniß größer und schwerer, und sinkt in die Beckenhöhle tiefer herunter. Daher findet

man sie in den ersten drei Monaten näher hinter dem Eingang in die Mutterscheide, und die Querspalte des Muttermundes ist mehr rund geworden. Der Bauch verändert sich so wenig, daß viele Schwangere glauben, er werde platter. Im vierten Monat wird die Gebährmutter schon so groß, daß sie in der Beckenhöhle nicht mehr Platz genug hat, steigt also in die Höhe, der Bauch schwillt etwas an, die Lendengegenden werden dicker, und am Ende dieses Monats fühlt man den Gebährmuttergrund, wie eine runde harte Kugel, ein paar Finger breit über den Schaambeinen. Der Muttermund steht mehr nach hinten in die Höhe. Am Ende des fünften Monats steht der Gebährmuttergrund kaum noch einige Finger breit vom Nabel, und der Muttermund nahe am Vorberg. Die Schwangere verspürt in der Mitte dieses Monats die erste Bewegung oder das Leben des Kindes. Ist die Schwangere stark, empfindlich, oder schon mehrmals schwanger gewesen, oder ist die Frucht stark, so wird die erste Bewegung oft schon am Ende des vierten, oder im Anfang des fünften Monats empfunden. Schwächliche, kränkliche Frauen, die schwache Kinder tragen, empfinden sie später, und bisweilen erst am Ende dieses Monats.

Die Bewegung des Kindes ist anfänglich sehr schwach, und wird allein von der Mutter empfunden; sie nimmt aber mit jeder Woche zu, und kann im sechsten Monat schon mit der auf den Bauch gelegten Hand gefühlt werden.

Viele haben noch den Irrthum, das Kind fange erst an zu leben, wenn die Mutter seine erste Bewegung verspürt. Die Frucht lebt vom ersten Augenblick der Empfängniß an, sonst könnte sie nicht wachsen; sie erhält aber erst mit dem fünften Monat so viel Stärke, daß ihre Bewegungen der Mutter fühlbar werden.

Zu Ende des sechsten Monats steht der Gebährmuttergrund am Nabel, dieser steht hervor, oder die Nabelgrube ist doch gänzlich verschwunden. Den Muttermund kann man am Vorberg kaum mehr mit der Spitze des Fingers erreichen. Wenn die Brüste nicht schon früher dicker geworden sind, so fangen sie jetzt an zu schwellen; viele Schwangere klagen über Schmerzen und harte Knoten darin, und bei einigen fließt eine dünne Feuchtigkeit aus den Warzen, die im Hemde Flecken macht.

Am Ende des siebenten Monats steht der Gebährmuttergrund zwei Finger über dem Na-

bel, und der Nabel ist stark hervorgetrieben. Der Mutterhals, der in den vorigen Monaten unverändert blieb, erweitert sich jetzt ebenfalls, und ist dicker und kürzer geworden. Der Muttermund steht sehr hoch, und destomehr nach hinten in die Höhe, je stärker der Gebährmuttergrund den Bauch nach vorne ausgedehnt hat. Er ist jetzt schon gewöhnlich so viel erweitert, daß man die Spitze des Fingers in denselben bringen kann. Im achten Monat steigt der Gebährmuttergrund bis an die Magengegend, der Mutterhals verschwindet noch mehr, und deshalb kann man den Kopf des Kindes deutlicher auf dem Muttermund fühlen. Gegen die Mitte des neunten Monats reicht der Gebährmuttergrund bis zur Herzgrube. Nach dieser Zeit sinkt die Gebährmutter wieder herunter, dehnt den Bauch mehr nach vorne aus, und dieser hängt dann mehr herab. Der Kopf des Kindes preßt sich gegen den Eingang des Beckens herunter, der Muttermund wird erweitert, und man fühlt ihn im Eingang wie einen fleischigten Ring. Die Schwangere bekömmt nun gegen Abend kleine, bald vorübergehende Wehen, die den Muttermund immer mehr öfnen. Während den Wehen fühlt man deutlich das Spannen der Häute. Nun fängt auch an ein weislicher

Schleim aus der Mutterscheide zu fließen; der Muttermund wird immer weiter, und an seinem Rand dünner und weicher. Diese letzten Veränderungen sind sichere Zeichen der nahen Geburt, die aber noch acht Tage und länger ausbleiben kann, wenn der fleischigte Ring, den der Muttermund bildet, noch hart und dick ist.

Von der falschen Schwangerschaft.

Enthält die Gebährmutter kein Kind, sondern wird sie durch Wasser, Blut, ein Fleischgewächs, das man Polyp nennt, oder durch ein Mondkalb ausgedehnt; so heißt dies falsche Schwangerschaft.

In allen diesen Fällen schwillt sowohl der Bauch, als oft auch die Brüste an, der Monatsfluß bleibt stehen, und es entstehen allerlei kränkliche Zufälle, wovon viele, bei den ungewissen Kennzeichen der Schwangerschaft, genannt worden sind.

Die drei ersten Fälle gehen die Hebammen gar nichts an; sie sind Krankheiten der Gebährmutter, die blos allein durch Hülfe eines Arztes geheilt werden können: nur den vierten Fall müssen sie kennen, weil dieser eigentlich allein die falsche Schwangerschaft ausmacht.

Ein Mondkalb ist gewöhnlich eine fleischigte Masse, die von einer abgestorbenen Frucht entsteht, und meistens Blut, Wasser, zuweilen aber auch Ueberbleibsel der Frucht enthält.

Das vorzüglichste ist, die falsche von der wahren Schwangerschaft zu unterscheiden, und richtig zu erkennen, welches durch folgende Kennzeichen geschieht.

Bei der Falschen erfolgen die Veränderungen in der Gebährmutter, und am Muttermunde, nicht so regelmäßig als bei der Wahren. Der Bauch schwillt bei jener sogleich und in kurzer Zeit stark an; der Muttermund verändert sich entweder gar nicht, oder er öfnet sich, wird hart, und schwillt auf. Die Personen sind kränklich, oder doch immer elender als bei der Wahren.

Weder die Person selbst, noch jemand anders, fühlt mit der auf ihren Bauch gelegten Hand, die Bewegung des Kindes. Nur die Person hat ein Gefühl im Bauche, wenn sie sich von einer Seite auf die andere legt, als wenn ein schwerer Klumpen von einer Seite auf die andere falle.

Von den Kennzeichen der Schwangerschaft ausserhalb der Gebährmutter.

Die Fälle sind, zum Glück für die Mütter, höchst selten, wo das Kind in den Muttertrompetten, in den Eyerstöcken, oder in der Bauchhöhle liegt, weil alsdann das Kind auf natürlichem Wege nicht gebohren werden kann, sondern durch eine Oefnung am Bauche herausgenommen werden muß.

Die Kennzeichen dieses Falles sind: Der Bauch schwillt anfänglich blos auf derjenigen Seite an, wo das Kind liegt, und wird in der Folge auf dieser Seite auch am stärksten ausgedehnt.

Die Gebährmutter, so wie der Muttermund bleiben die ganze Schwangerschaft hindurch unverändert, sie werden nur etwas größer und man findet sie tiefer unten ins Becken, nach der einen oder der andern Seite, hingedrückt.

Der Monatsfluß bleibt gewöhnlich stehen, und statt desselben geht ein blutiger, schwärzlicher Schleim durch die Mutterscheide ab. Beim Harnlassen und Stuhlgehen hat die Schwangere

allerlei Beschwerden, und leidet oft an wochenartigen Schmerzen hinten im Kreuze und in der Gegend der Gebährmutter. Während den Schmerzen kann sie nur auf der Seite liegen wo die Frucht liegt.

Mit der auf den Bauch gelegten Hand, fühlt man die Bewegung des Kindes deutlicher und stärker, und man kann oft sogar seine Glieder damit unterscheiden. Mit dem in die Mutterscheide gebrachten Finger, fühlt man die Bewegung an der vordern oder hintern Wand derselben.

Es giebt kein Zeichen woraus man schließen kann, daß die Schwangere ein Knäbchen oder ein Mädchen trage. Wer dies aus dem Urin sehen will, ist ein Betrüger, oder selbst betrogen. Eben so wenig geben es sichere Zeichen, ob eine Frau mit Zwillingen, oder mit noch mehreren Kindern schwanger gehe. Man muthmaßet es jedoch, wenn der Bauch der Schwangeren dicker als gewöhnlich, und ungleich ausgedehnt ist; wenn sie starke Bewegungen des Kindes an mehreren Orten zugleich verspürt; und wenn die Füße stark angeschwollen sind. Alle diese Zeichen findet man aber auch bei starken und großen Kindern.

Viel wichtiger als dies ist zu wissen, ob das Kind noch lebt. So lange die Mutter seine Bewegung fühlt, lebt es gewiß: wenn sie aber statt der Bewegung eine Schwere im Bauche verspürt, die ihr beim Umlegen, von einer Seite auf die andere fällt, der Bauch sich senkt, und die Brüste schlapp werden; wenn die Schwangere kränklich wird, und Ursachen vorhergegangen sind, wodurch das Kind sterben konnte, wenn sie z. B. einen starken Stoß auf den Bauch bekommen u. dgl. m., so ist das Kind entweder tod, oder doch sehr schwach. — Bei der Geburt eines früher abgestorbenen Kindes, ist das Kindeswasser unrein, von abscheulichen Geruche, die Theile des Kindes sind welk und schlapp, die Oberhaut löset sich von ihnen ab, und man fühlt, weder an der Fontanelle, noch an der Nabelschnur, wenn diese vorfällt, einen Pulsschlag. Hat die Mutter aber noch kurz vor der Geburt die Bewegung des Kindes gespürt, und sind keine Ursachen vorhergegangen, die das Kind plötzlich tödten konnten, so muß man, wenn auch mehrere Zeichen für den Tod desselben sprechen, es dennoch blos für schwachlebend halten, und alles anwenden, um dasselbe ins leben zurück zu bringen.

Von den Theilen, die in der schwangern Gebährmutter enthalten sind.

Die schwangere Gebährmutter enthält das Kind, oder mehrere zugleich, den Mutterkuchen, die Nabelschnur, das Wasser, und die Häute, worin es eingeschlossen ist. Diese Theile zusammen heißt man mit einem Worte das Ey.

Von der Frucht oder dem Kinde.

Erst am Ende des dritten Monats sind die Theile der Frucht völlig ausgebildet, und erst mit dem fünften Monat erlangen ihre Glieder so viel Kraft, daß ihr Bewegen der Mutter fühlbar wird. Sie wächst in den ersten fünf Monaten nur sehr langsam, in den letzten vier Monaten aber so schnell, daß ein volle neun Monate ausgetragenes Kind gewöhnlich achtzehn bis zwanzig Zoll lang ist, und sechs bis acht Pfund wiegt.

Ein so großes Kind würde in der Gebährmutter nicht Platz genug haben, wenn seine Glieder nicht kugelicht zusammen lägen. Sein Körper ist daher immer nach vorne gebogen, der

Kopf liegt zwischen den Schultern, das Kinn auf der Brust, die Schenkel und Knie vorne auf dem Bauche, die Füße hinten am Steiß an, und die Arme sind über die Brust übereinander geschlungen.

So lange das Kind noch klein ist, und in vielem Wasser schwimmt, ist seine Lage unbestimmt; sobald es aber größer, und sein Kopf schwerer geworden, so liegt dieser unten, und deshalb findet man diesen auch in den letzten Monaten der Schwangerschaft auf dem Muttermund.

Die Hebammen müssen den Bau des Kindskopfes genau kennen. Die äusseren Knochen, woraus er besteht, sind: das Stirnbein, die zwei Seitenbeine und das Hinterhauptsbein. Diese sind nicht, wie bei Erwachsenen, fest zusammen verwachsen, sondern stehen überall etwas voneinander ab, und sind blos durch Häute miteinander verbunden. Diese Einrichtung macht es möglich, daß sich diese Knochen bei der Geburt übereinander schieben können, und also der Kopf kleiner werden kann.

Die häutigen Zwischenräume zwischen den Kopfknochen heißen Näthe; und dieser sind vier.

1) Die Stirnnath. Diese läuft in der Mitte der Stirn grade in die Höhe.

2) Die Kranznath. Sie geht zwischen dem Stirnbein und den Seitenbeinen quer über den Kopf, von einem Ohr zum anderen.

3) Die Pfeilnath. Diese fängt in der Mitte der Kranznath an, und geht zwischen den Seitenbeinen, grade über den Scheitel, nach hinten in die Hinterhauptsnath.

4) Die Hinterhauptsnath liegt zwischen den Seitenbeinen und dem Hinterhaupte.

Vorne, wo die Stirn- Kranz- und Pfeilnath zusammenstoßen, ist der häutige Zwischenraum größer, und diesen heißt man die vordere Fontanelle oder Plättchen.

Hinten, wo die Pfeil- und Hinterhauptsnath zusammen kommen, ist der häutige Zwischenraum auch größer, und diesen nennt man die hintere Fontanelle.

Die vordere Fontanelle ist größer als die hintere, und viereckigt, dahingegen diese mehr dreieckigt ist. Wenn von der Fontanelle allein die Rede ist, so meint man immer die Vordere.

Da der Kopf nicht überall gleich dick ist, so hat man auch daran drei verschiedene Durchmesser.

Der Große oder Schiefe geht vom Kinn bis zur hintern Fontanelle, und hat bei mittelmäßig dicken Köpfen fünf bis sechs Zoll.

Der Grade geht von der Mitte der Stirn bis zum Hinterhaupte, grade durch den Kopf durch, und hat vier bis fünf Zoll.

Der Quere geht von einem Seitenbein über dem Ohr, quer durch den Kopf, zum anderen, und hat drei bis vier Zoll.

Durch die Beweglichkeit im Halse kann sich der Kopf so nach den Seiten drehen, daß das Gesicht ungefehr nach den Schultern hinsieht. Ohne Schaden im Genicke kann aber das Kinn nicht vollkommen auf die Schulter zu stehen kommen. Die Arme kann man nur über die Brust, und ohne sie zu zerbrechen, nicht über den Rücken bewegen, und die Knie können sich blos nach den Bauch hin beugen.

Von dem Mutterkuchen und der Nabelschnur.

Der Mutterkuchen ist der schwammigte, plattrunde Körper, der das Kind mit der Mutter vereiniget. Er ist gewöhnlich acht bis zehn Zoll lang, in der Mitte einen Zoll dick, wird aber nach dem Rand hin immer dünner. Auf der äussern Fläche ist er ungleich, voll Erhöhungen, Furchen und Gruben, und ist dadurch mit der innern Ueberfläche der Gebährmutter verbunden. Seine innere Fläche ist glatt, mit den Häuten überzogen, sieht nach dem Kinde hin, und man sieht auf ihr viele Adern, woraus die Nabelschnur entspringt.

Er besteht aus vielen Adern, die miteinander verbunden sind, und wenn er nach der Geburt des Kindes mit der Nabelschnur und den Häuten abgeht, so heißt man ihn die Nachgeburt.

Bei Zwillingen, oder noch mehreren Kindern, hat gewöhnlich jedes Kind seinen besonderen Mutterkuchen. Oft, aber nicht immer, sind die Mutterkuchen in diesem Fall, durch ihren Rand, miteinander verbunden. Bis-

weilen haben aber doch auch Zwillinge nur einen gemeinschaftlichen Mutterkuchen.

Meistens hängt der Mutterkuchen im Grund der Gebährmutter an, er kann aber auch an allen Seiten und Stellen der Gebährmutterhöhle festhängen. Bisweilen sitzt er im Mutterhalse, oder auf dem Muttermunde fest, welches immer sehr schlimm, und für die Mutter lebensgefährlich ist.

Der Mutterkuchen ernährt die Frucht, indem er die Nahrung von der Mutter aufnimmt, und durch die Nabelschnur dem Kinde zuschickt.

Die Nabelschnur entsteht von der inneren Fläche des Mutterkuchens, und endigt sich in dem Nabel des Kindes, wovon sie auch den Namen hat. Sie besteht aus zwei Pulsadern, und einer Blutader, die sich schneckenförmig umwinden, und mit einer häutigen Scheide umgeben sind. Die Pulsadern sind kleiner als die Blutader, klopfen wie der Puls, und bringen das Blut vom Kinde zum Mutterkuchen zurück.

Die Nabelschnur ist fast bei jedem Kinde verschieden, gewöhnlich ist sie eine Elle lang und einen kleinen Finger dick. Zuweilen findet man

Knoten und Schlingen in ihr, die gewöhnlich aber doch ohne Gefahr für das Kind sind.

Da die Nabelschnur die Nahrung dem Kinde zuführt, so muß dieses, wenn sie lange zusammengepreßt wird, und man nicht bald Hülfe schafft, sterben.

Von den Häuten.

Die Frucht schwimmt im Wasser. Dieses Wasser würde aber durch den Muttermund ausfließen, wenn es nicht durch die Häute eingeschlossen wäre, die einen eyrunden Sack bilden. Dieser Häute sind drei, nemlich: die Zattige, die Leder- und die Schaafhaut.

Die zattige Haut ist schwammig, plokkig, und verbindet die Lederhaut mit der Gebährmutterhöhle. Bei der Geburt findet man blos Ueberbleibsel von ihr auf der Lederhaut sitzen, bei weitem der größte Theil davon bleibt in der Gebährmutter zurück, und geht vor und nach mit der Kindbettereinigung ab.

Die Lederhaut ist die Mittlere, die stärkste und die dickste von allen. Sie hat viele Adern, weshalb man sie auch Aderhaut nennt.

Die Schaafhaut ist die innerste. Sie ist dünn, durchsichtig und liegt überall an der Lederhaut an.

Diese letzten beiden Häute überziehen die innere Fläche des Mutterkuchens, und bilden auch die Scheide der Nabelschnur.

Manchmal sind diese Häute schwach, und zerreißen bei den ersten Wochen, noch ehe der Muttermund hinlänglich erweitert ist. Dadurch wird die Geburt immer langwierig und beschwerlich. Die Hebammen müssen sich deshalb beim Zufühlen im Anfange der Geburtsarbeit wohl in Acht nehmen, daß sie nicht die Wasser sprengen, welches durch einen ungeschickten, etwas starken Druck auf die Häute, leicht geschieht.

Von dem Wasser.

In dem Sacke, der von den Häuten gemacht wird, ist ein weislichtes Wasser, von widerlichem Geruch enthalten, worin sich das Kind bewegt, und das man das wahre Kindswasser nennt. Wenn das Kind tod ist; so ist dies Wasser gewöhnlich faul, stinkend, und von fremder Farbe.

Im Verhältniß zur Frucht ist immer desto mehr Wasser da, je kleiner diese ist, und desto weniger, je größer diese wird. Bei der Geburt findet man oft nur ein bis zwei Theeköpfchen voll davon, bisweilen aber auch einen bis zwei Schoppen.

Das Wasser springt vor der Geburt, oft mit hörbarem Geräusche, und fließt auf einmal ab. Manchmal geht es aber langsam, vor und während der Geburt, unter den Wehen und nach der Geburt ab. Sobald das Wasser abgegangen ist, erfolgt die Geburt des Kindes unausbleiblich. Es sind seltene Fälle, wo dasselbe acht und mehrere Tage vor der Geburt abgegangen ist.

Der Nutzen des Wassers ist sehr groß. Es erweitert die Gebährmutter gleichförmig während der Schwangerschaft, und den Muttermund, und die Mutterscheide während der Geburt, durch die Bildung der Wasserblase. Es schützt die Frucht gegen Verletzungen, welche diese durch Fallen, Schlagen, Stoßen u. dgl., auf den Bauch der Mutter erleiden könnte. Es verhindert das Zusammenwachsen der Theile des Kindes untereinander, erleichtert seine Bewegungen, und macht solche für die Mutter weniger schmerzhaft.

Bei seinem Abgang während der Geburt, erschlaft es die Mutterscheide, und macht sie schlüpfrig.

Bisweilen sammlet sich etwas Wasser zwischen den Häuten und der Gebährmutter, oder zwischen der Lederhaut und der Schaafhaut an, und dieses nennt man falsches Wasser. Gewöhnlich ist es klar, und nur in sehr geringer Menge da. Oft geht es während der Schwangerschaft, und manchmal sogar wiederhohlt, ab. Die Hebammen müssen den Abgang des falschen Wassers von dem des Wahren, genau unterscheiden, damit sie die Schwangere nicht zur Unzeit zur Geburtsarbeit anhalten, oder sie ohne Noth mit einer unzeitigen Geburt ängstigen. — Die Kennzeichen, woraus sie dies erkennt, sind:

Das wahre Wasser geht allemal unter oder nach den Wehen ab; nach seinem Abfluß werden die Wehen stärker und der Muttermund wird dabei mehr oder weniger geöfnet. Das Falsche geht ohne Wehen ab, gemeiniglich nach einem gelinden Druck, Fall oder Stoß auf den Bauch; nach seinem Abgang folgen keine Wehen, und der Muttermund bleibt geschlossen, oder doch unverändert. — Nach dem Abgang des falschen Wassers findet man noch immer im Muttermund die

Wasserblase, die man nach gesprungenem wahren Wasser nicht mehr findet.

Vom Untersuchen oder vom Zufühlen.

Gut und gehörig zu untersuchen, ist bei weitem das wichtigste, aber auch das schwerste Geschäft einer Hebamme. Eine Hebamme, die nicht gehörig untersuchen kann, taugt nichts, und ist schädlich. Jede muß sich daher bemühen, das Zufühlen recht gut zu erlernen, und jede Gelegenheit dazu benutzen, weil man ohne viele Uebung es niemals gut lernt.

Durchs Zufühlen entdeckt man die Beschaffenheit der Geburtstheile, und besonders die Größe des Beckens. Dadurch allein erhält man die gewissen Zeichen der Schwangerschaft, und wie weit die Schwangerschaft gekommen ist. Man erkennt dadurch die Annäherung der Geburt, und den Theil, womit das Kind sich auf dem Muttermund zur Geburt stellt. Man unterscheidet dadurch die wahren Wehen von den Falschen.

Man untersucht äusserlich oder innerlich. Aeusserlich fühlt man z. B. bei einer Schwangern mit der Hand zu, ob die Hüften gehörig ge-

rundet, und gleich hoch, und ob die Schaambeine gut gewölbt sind; ferner wie hoch der Gebährmuttergrund steht u. dgl. m. — Innerlich, indem man einen Finger, oder die Hand, in die Mutterscheide bringt, und damit die Größe des Beckens, die Beschaffenheit des Muttermundes, oder die Lage des Kindes u. dgl. untersucht. Das innerliche Zufühlen ist durchaus das Wichtigste.

Jede Hebamme muß sich gewöhnen, sowohl mit der linken als mit der rechten Hand zu untersuchen, und beim Zufühlen folgende Regeln wohl in Acht nehmen.

1) Die Finger und die Hand, womit man untersucht, müssen weich und rein seyn. Sind die Finger aber hart oder gar schwielig, so fühlt man nicht genau damit, und verursacht der Schwangeren Schmerzen dadurch. Um weiche Finger zu erhalten, müssen die Hebammen sie oft mit Oel einreiben, mit Seife waschen, und sich aller harten Arbeiten damit enthalten. Die Nägel müssen ganz kurz geschnitten seyn, und die Ringe von den Fingern gelegt werden, damit diese die Geburtstheile nicht verletzen oder quetschen.

2) An den Fingern oder der Hand, womit man untersucht, darf keine Verletzung seyn. Traurige Erfahrung hat es bewiesen, daß bisweilen

durch eine sehr kleine, unbedeutende Wunde, ein böses Gift aus kranken Geburtstheilen eingesogen wird, wodurch die Hebammen mit einem abscheulichen Uebel angesteckt werden, das sie, durch die Untersuchung, andern gesunden Frauen leicht wieder mittheilen.

3) Immer müssen Finger und Hände vor dem Untersuchen wohl mit reinem Oel, oder Fett, als Schmalz, ungesalzene Butter, u. dgl. beschmiert werden. Dies erleichtert ihr Einbringen, und schützt sie zum Theil gegen scharfe Materien in den Geburtstheilen, und daher entstehende Uebel.

4) Die Finger und Hände dürfen beim Untersuchen niemals kalt seyn, theils weil man alsdann nicht gut damit fühlt, theils weil man der Schwangeren ein unangenehmes Gefühl dadurch verursacht, und sich also das Zufühlen erschwert. Sie müssen zuvor jedesmal erwärmt werden.

5) Während der Schwangerschaft, und auch bei der Geburt, muß man immer nur mit dem Zeigefinger zufühlen. Es ist schwer, und für die Schwangere sehr schmerzhaft, die ganze Hand in die Mutterscheide zu bringen, welches

zudem auch, ausser wenigen höchst seltenen Fällen, ganz unnöthig ist.

6) Vor der Untersuchung muß die Schwangere den Urin lassen, und zu Stuhle gehen, weil die Anfüllung der Harnblase und des Mastdarms, die Lage der Gebährmutter leicht verändert, und die Untersuchung erschwert. Steht die Gebährmutter schief, so muß diese zuvor in ihre natürliche Lage gebracht werden, welches durch die Lage der Schwangeren, oder einen gehörig angebrachten Druck, wovon hinten die Rede seyn wird, leicht geschieht.

7) Immer muß man langsam, und mit der größten Aufmerksamkeit, alles das auf einmal untersuchen, was zu untersuchen ist. Für Schwangere und Gebährende ist nichts unangenehmer und schmerzhafter, als wenn die Hebammen alle Augenblick den Finger in die Mutterscheide bringen. Dies schadet aber auch bei der Geburt, indem dadurch Entzündung und Geschwulst der Mutterscheide verursacht wird.

Unter Beobachtung dieser Regeln, untersucht man die Schwangere im Stehen, Liegen, oder Sitzen.

Im Stehen ist die Untersuchung am leichtesten. Die Schwangere lehnt sich wider eine Wand, biegt den Körper nach vorne, damit der Bauch erschlaft wird, bringt die Schenkel voneinander, und sinkt etwas in die Knie. Die Hände stützt sie am besten auf die Schultern der auf einem Knie vor ihr knieenden Hebamme. Diese legt die eine Hand hinten auf das Kreutz, oder bei vorhangendem Bauch oder Schiefstehung der Gebährmutter, auf den Bauch der Frau, und mit der andern Hand fühlt sie zu.

Diese Lage hat den Vorzug vor allen übrigen, sowohl während der Schwangerschaft als auch bei der Geburt, solange, als die Wasser noch nicht gesprungen sind. Schwangere, die engbrüstig, auszehrend oder wassersüchtig sind, muß man im Stehen oder im Sitzen untersuchen.

Im Sitzen ist das Zufühlen fast eben so leicht als im Stehen, auch kann man darin noch untersuchen, wenn die Wasser bereits gesprungen sind. Die Schwangere setzt sich entweder vorne auf den Rand eines Stuhls, oder aber mit den Schenkeln auf zwei Stühle, die mit den Rücklehnen aneinander, vorne aber voneinander stehen; wodurch die Geburtstheile frei zu liegen kommen. Sie biegt, wie beim Ste-

hen, den Körper nach vorne, und stützt die Hände auf die Schultern der vor ihr knieenden Hebamme.

Im liegen auf dem Rücken untersucht man alle Schwangere, die einen stark vorhangenden Bauch haben, die am Blutfluß leiden, und wenn der Kopf bereits in die Beckenhöhle eingetreten ist. Immer ist das Zufühlen in dieser lage schwerer als in den vorigen, weil die Geburtstheile nicht so frei liegen. leichter ist es, wenn die Schwangere auf einem Querbett, mit dem Kreutz auf dem Rand desselben liegt. In dieser lage muß die Schwangere auch den Körper nach vorne biegen, die Schenkel gegen den Bauch anziehen, und die Füße im Knie biegen. Die Hebamme stellt sich ihr zur Seite, und führt die Hand, unter dem Schenkel hin, zur Mutterscheide.

Steht die Gebährmutter nach der rechten Seite hin, schief, und kann man ihre lage, durch den Druck mit der Hand, nicht hinlänglich verbessern; so läßt man die Schwangere sich auf die linke Seite legen, und umgekehrt, wenn die Gebährmutter nach der linken Seite schief steht. Das Zufühlen ist in dieser lage immer sehr beschwerlich, und die Hebamme muß

meistens den oben liegenden Schenkel von einer andern Person in die Höhe halten lassen.

Niemals darf man eine Schwangere beim Zufühlen entblößen: dies beleidigt die Sittlichkeit, und ist jederzeit unnöthig. Man muß alles fühlen, denn man kann nichts sehen.

Das Zufühlen selbst verrichtet man auf folgende Weise: Man bringt die wohlgeschmierte Hand zwischen die Schenkel der Schwangeren, legt mit dem Daumen und dem Mittelfinger die Schaamhaare und die großen Schaamlippen etwas voneinander, und bringt den Zeigefinger in den Eingang der Mutterscheide. So wie man diesen langsam immer tiefer in der Mutterscheide in die Höhe führt, legt man den Daumen auf den Schaamberg, und die drei übrigen Finger gestreckt über das Mittelfleisch, das man damit gelinde in die Höhe hebt. Untersucht man von Hinten; so legt man den Daumen auf das Mittelfleisch, und die drei Finger gestreckt über den Schaamberg.

Auf diese Weise untersucht man den Muttermund, die Lage des Kindes, die Größe des Beckens u. dgl. m. Die Bewegung des Kindes entdeckt man am besten durch die auf dem

Bauch gelegte Hand, die man eine Zeitlang liegen läßt.

Die Mutter empfindet auch sehr schwache Bewegungen der Frucht, die Hand aber nur die stärkeren, und deshalb kann man sie damit vor dem sechsten Monate nicht entdecken.

In den drei letzten Monaten der Schwangerschaft, und bisweilen auch noch zu Anfang der Geburt, steht der Muttermund so hoch nach hinten, daß man ihn auf die angegebene Weise nicht erreichen kann. Man erreicht ihn sicher, wenn man die Schwangere stehen läßt, sich auf ein Knie vor ihr niederkniet, den Ellenbogen der untersuchenden Hand mit dem Knie unterstützt, mit den drei Fingern das Mittelfleisch in die Höhe hebt, und mit der anderen, auf den Bauch gelegten Hand, die Gebährmutter gegen das Becken drückt, und sie damit in dieser Lage befestiget. Immer ist man genöthiget, auf diese Weise zuzufühlen, wenn das Kind eine widernatürliche Lage hat.

Muß man mit der ganzen Hand untersuchen, so legt man den Daumen zwischen die vier Finger, spitzt die Hand, und bringt sie langsam so in die Mutterscheide ein, daß der

Daumenrand der Hand gegen die Schaambeinverbindung, und der Rand des kleinen Fingers gegen das Mittelfleisch zu liegen kömmt. Das größte Hinderniß findet die Hand im Eingang der Mutterscheide.

Vom großen Nutzen des Zufühlens sage ich kein Wort, weil er offenbar ist. Es bleibt immer die schwerste Kunst für Hebammen, gut zu untersuchen, und deshalb können sie sich niemals hinlänglich und aufmerksam genug darin üben.

Von einigen krankhaften Zufällen der Schwangeren.

Schwangere sind mancherlei Zufällen und Beschwerden unterworfen, die meistens Folgen der Schwangerschaft sind, weshalb der gemeine Mann auch viele davon für Zeichen der Schwangerschaft hält. Die Hebammen müssen sie kennen, weil sie fast immer zuerst deswegen um Rath gefragt werden, und weil sie viele davon ganz heben, und mehrere lindern können. Mehrere dieser Zufälle können aber auch für Mutter und Kind gefährlich werden; und bei diesen müssen sie sogleich zu einem Arzt rathen,

damit sie nicht durch einen auf Gerathewohl gegebenen Rath schaden, und dadurch ihr Gewissen beschweren.

Die vorzüglichsten dieser Zufälle sind:

Uebelkeit und Erbrechen. Daran leiden die meisten Schwangeren. Einige erbrechen sich so oft, als sie etwas gegessen oder getrunken haben, und werden dadurch recht elend. Die Schwangeren verursachen sich diese Zufälle oft selbst, durch tägliche Ueberladung des Magens. So lange solche gelinde bleiben, sind sie ohne besonderen Nachtheil, und verschwinden, wenn sich die Schwangere eine kurze Zeit niederlegt, und zwischendurch eine Tasse Thee von Schaafribben, Chamillenblumen, oder Melissenkraut, trinkt. Entstehen sie aber so oft, als die Schwangere etwas zu sich nimmt, so werden sie gefährlich, und können leicht eine unzeitige Geburt verursachen. Alsdann müssen die Hebammen sogleich zum Arzte rathen, der diese Zufälle bald heben wird.

Sodbrennen. Dies quält viele Schwangere oft sehr stark. Viele Mittel, welche die Hebammen dagegen rathen, sind schädlich. Am besten giebt man zwei Theelöffel voll weisser

Magnesia mit Wasser einigemal im Tage. Man muß sie aber aus der Apothecke hohlen.

Verstopfung. Einige Schwangere gehen nur alle zwei oder drei Tage, und zuweilen auch seltener, zu Stuhl. Dadurch sammlet sich der Unrath in den Därmen an, und es entsteht Kopfweh, Fieber, Kolickschmerz u. dgl. Die Schwangere verhütet dies am besten, wenn sie sich täglich fleißig bewegt, schwerverdauliche Speisen, als Erdäpfel, Bohnen, Erbsen, Pfannenkuchen u. dgl. meidet, mehr flüßige Nahrnng, als Milch, besonders rohes und gekochtes Obst, genießt. Um sich Stuhlgang zu bewirken, muß sie ein Klystier nehmen, oder ein paar Tassen Thee von Sennesblätter trinken. Sie muß sich hüten, bei beschwerlichem Stuhlgang stark zu drücken, weil ihr dieses sehr schädlich werden kann.

Durchfall. Solange die Stuhlgänge nicht blos wässericht und ohne Kolickschmerzen erfolgen, ist der Durchfall nicht sehr schädlich. Schleimigte Suppen, aus Habergrütze, Reiß, gut ausgebackenem Waitzenbrod, und Thee von Schaafribben, Chamillenblumen, oder Melissenkraut, zum gewöhnlichem Getränke, besonders mit etwas Anissaamen vermischt, heben ihn

bald, wenn die Schwangere zugleich den Bauch oft mit warmen Oel einreibt, und durch aufgelegte erwärmte Tücher warm hält. — Sind die Stuhlgänge aber häufig, wässericht, mit viel Kolickschmerz und Stuhlzwang verbunden, oder dauren sie länger als einen Tag, so kann der Durchfall leicht eine unzeitige Geburt veranlassen. Die Hebamme muß sogleich zum Arzt schikken, und es nicht zugeben, daß der Schwangeren allerlei hitzige und schädliche Hausmittel gegeben werden. Bis zur Ankunft der ärztlichen Hülfe, kann sie die oben genannten Mittel anwenden, und der Schwangeren warme Umschläge, aus zwei handvoll Chamillenblumen, in einer Maaß Milch und Wasser gekocht, mit Tüchern oft wiederhohlt, auf den Bauch legen.

Blinde goldene Ader, oder Zacken am After. Eine sehr häufige und sehr schmerzhafte Beschwerde der Schwangeren. Sie verhüten solche am gewissesten, wenn sie sich täglich viel bewegen, und für tägliche, freie Oeffnung sorgen. Sind solche einmal entstanden; so muß man ihr Zunehmen, durch tägliches öfteres Waschen des Afters mit kalten Wasser und täglichen freien Stuhlgang, zu verhindern suchen. Sind die Knoten schmerzhaft oder entzündet,

so ist das beste Mittel, daß die Schwangere ruhig auf dem Rücken liegen bleibt. Wird der Schmerz stärker, oder werden die Knoten größer, so muß gleich ein Arzt gerufen werden. Das Uebel läßt sich während der Schwangerschaft nur lindern; nach der Geburt verschwindet es erst gänzlich.

Urinbeschwerden. Schwangere können bisweilen, in den ersten drei Monaten, den Urin nicht gut lassen, oder er geht ihnen nur Tropfenweise, mit brennenden Schmerzen, ab. Der Druck der größer gewordenen Gebährmutter auf den Blasenhals, ist meistens die Ursache davon. Man erleichtert das Uebel, wenn man sich die Schwangere auf dem Rücken, mit dem Hintern höher als mit der Brust legen, und in dieser Lage harnen läßt; oder wenn man die Gebährmutter mit dem Finger etwas in die Höhe schiebt. Dadurch wird die Gebährmutter vom Blasenhals entfernt. Nach dem dritten Monat steigt sie von selbst in die Höhe, und der Zufall läßt dann gewöhnlich ganz nach.

In den letzten drei Monaten können sie oft den Harn nicht gut halten, besonders jene Schwangere nicht, die stark vorhängenden Bauch haben, wodurch der Druck der schweren Gebähr-

mutter auf die Harnblase, vermehrt wird. Man erleichtert diese Beschwerde sehr, wenn man ein breites Tuch vorne über den Bauch legt, und dieses auf dem Rücken mit den Enden zusammen bindet. Dadurch wird die Gebährmutter zurückgehalten und unterstützt.

Mehrere Schwangere können den Harn nur unter heftigen Brennen und Schneiden in der Harnblase und in der Harnröhre machen, wovon Krampf gewöhnlich die einzige Ursache ist. Gewöhnlich läßt das Uebel in der letzten Hälfte der Schwangerschaft von selbst nach. Die besten Mittel dagegen sind: Schleimigte Getränke aus Habergrütze, Reiß, Lein- oder Hanfsaamen, besonders aber ein Glas voll warme und frische Milch, Thee von Chamillenblumen, Melissenkraut u. dgl. mit Fenchelsaamen, öfteres Einreiben des Bauchs mit warmen Lein- oder Baumöl, wornach man erwärmte Tücher auflegt. In heftigen Anfällen lindern Klystiere aus Chamillenblumen mit Milch, und Umschläge aus einer Abkochung der Chamillen in Milch und Wasser, die aber, so wie sie kühl werden, gleich erneuert werden müssen, am meisten.

Umbeugung der Gebährmutter. Bisweilen senkt sich der Grund der Gebährmutter

rückwärts auf den Mastdarm herunter, und der Muttermund kömmt nach vorne auf den Blasenhals zu liegen. Die Schwangere kann alsdann weder Stuhl noch Urin, oder doch nur unter großen Beschwerden und mit Schmerzen machen. Das Aufheben oder Tragen einer schweren Last, starke Anstrengung des Körpers beim Arbeiten, oder starkes Drücken beim Stuhlgehen, sind gewöhnlich die Ursache davon. Die Hebammen müssen dies Uebel kennen, weil es für jede Schwangere gefährlich ist, bisweilen sogar tödtlich werden kann, und weil die Hebammen im Anfange, wo sie meistens um Rath gefragt werden, dagegen helfen können. Aus folgenden Zeichen erkennt man es leicht.

1) Die Umbiegung entsteht nur im dritten oder zu Anfang des vierten Monats der Schwangerschaft.

2) Die Mutterscheide ist von hinten durch eine runde und harte Geschwulst, die man gleich hinter dem Eingang fühlt, zusammengepreßt, und ihre Richtung ist verändert; sie steigt nemlich hinter den Schaambeinen gerade in die Höhe, da sie im natürlichen Zustande, mehr in der Aushöhlung des Heiligenbeins, gebogen in die Höhe steigt.

3) An ihrem obern Ende fühlt man nicht mehr den Muttermund frei in dieselbe hangen, sondern diesen gegen die Schaambeine angedrückt.

4) Bringt man den Finger in den Mastdarm, so fühlt man deutlich den Grund der Gebährmutter, als eine runde harte Kugel, auf ihm liegen und ihn zusammenpressen.

5) Die Schwangere kann weder Stuhl noch Urin machen, hat aber beständigen Drang dazu, und in der Beckenhöhle, den Lenden und den Schenkeln Schmerzen und Ziehen, so, als wenn sie gebähren sollte.

Die Hebamme muß es versuchen, die Gebährmutter sogleich wieder in ihre natürliche Lage zu bringen, und sobald ihr dieser Versuch nicht gelingt, einen Geburtshelfer rufen lassen.

Hat die Umbeugung schon mehrere Stunden oder Tage gedauert, so ist gewöhnlich die Harnblase gewaltsam ausgedehnt, und diese Anfüllung macht es unmöglich, die Gebährmutter in ihre natürliche Lage zu bringen. Deshalb muß der Urin mit einem Katheter abgezapft werden. Der Mastdarm läßt sich zuvor nicht ausleeren, weil man Klystiere nicht beibringen kann.

Sobald der Urin abgezapft ist, legt sich die Schwangere über ein Querbett, auf Knie und Ellenbogen, und die Hebamme stellt sich hinter dieselbe. Ihre linke Hand legt sie auf und über die Schaambeine, drückt sie gelinde an, damit sich der Muttermund nicht höher über dieselben verschieben kann. Den wohlbeschmierten Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand bringt sie langsam, den Rücken derselben dem Heiligenbein zugekehrt, in den Mastdarm, bis auf den Grund der Gebährmutter. Sobald die Finger hier liegen, schiebt sie damit den Grund langsam nach vorne in die Höhe, indem sie solche immer tiefer einbringt. Wenn die Finger nicht lang genug sind, um den Gebährmuttergrund hinlänglich in die Höhe zu drücken, so kann sie dieselben etwas zurückziehen, ihre Spitzen tiefer an der Gebährmutter anlegen, und solche damit dann immer mehr in die Höhe schieben, bis die Gebährmutter in ihrer natürlichen Lage ist. Um sich hiervon zu versichern, muß sie durch die Mutterscheide zufühlen, wie der Muttermund steht, und falls, daß dieser noch nach vorne gerichtet seyn sollte, durch einen gelinden Druck mit dem Finger vorne auf dem Mutterhals, ihn vollkommen einrichten.

Während dieser Zeit muß die Schwangere ganz ruhig liegen, den Athem nicht an sich halten, und besonders nicht nach unten drücken.

Sobald die Gebährmutter in ihre natürliche Lage zurückgebracht ist, legt sich die Schwangere auf den Rücken, und bleibt einige Tage zu Bette, damit sich die Gebährmutter in ihre natürliche Lage wieder gewöhne. Um Stuhlgang zu bewürcken, muß man der Schwangeren ein oder mehrere Klystiere geben, sie selbst muß sich aber beim Stuhlgehen sowohl, als beim Harnen, alles Drückens und Pressens enthalten, auch noch einige Wochen keine schweren Arbeiten verrichten, weil sonst die Umbiegung leichter, als zum Erstenmal, wieder entstehen kann.

Nach dem vierten Monat hat man die Umbiegung nicht mehr zu fürchten, weil alsdann die Gebährmutter schon zu groß dazu ist. Sie kömmt im dritten Monate aber häufiger vor, als man sonst geglaubt hat, und deshalb müssen die Hebammen stets aufmerksam darauf seyn.

Schwangere, die an der Umbiegung einmal gelitten haben, bekommen sie in der nächsten Schwangerschaft leicht wieder; einige Schwangere, die ein sehr weites Becken haben,

leiden, wenn sie die angegebenen Ursachen nicht alle ängstlich vermeiden, in derselben Schwangerschaft mehrmals daran. Für diese ist der einzige Rath, ein gutes Mutterkränzchen, bis zum Ende des vierten Monats, zu tragen, welches dem Uebel sicher vorbeugt.

Wenn die Umbiegung ein paar Tage dauert, so folgt gewöhnlich, wegen der starken Pressung der Gebährmutter, ein Mißfall, der meistens mit einem gefährlichen Blutfluß verbunden ist. Meistens ist dann auch die Harnblase durch die lange Znrückhaltung des Urins geschwächt, oder gar gelähmt, wodurch viele Zufälle verursacht werden, die immer die Hülfe des Arztes erfordern.

Geschwulst und Aderknoten an den Beinen. Mehreren Schwangeren, besonders solchen, die oft und geschwinde hintereinander schwanger werden, und große Kinder gebähren, schwellen die Schenkel, Beine, oft auch die großen Schaamlippen an, und die Adern daran werden in kleine, länglicht runde Geschwülste, wie Knoten, ausgedehnt, die man Aderknoten oder Krampfadern nennt. Sie verursachen ein unangenehmes Jucken oder Schmerzen, und hindern am Gehen. Sie verschwinden erst

nach der Geburt gänzlich. Das beste Mittel, ihr Zunehmen zu hindern, und ihre Beschwerden zu linderen, ist, die Knoten täglich oft wiederhohlt mit Essig und Brandtewein, worin etwas Salz geschmolzen ist, zu waschen, und die Beine entweder einzuwickeln, oder einen Schnürstrumpf zu tragen. Die Schwangeren müssen sich hüten, die Knoten, die oft stark jucken, zu kratzen, weil dadurch die Haut aufbrechen und ein böses Geschwür entstehen, oder der Knoten springen, und dadurch eine starke Blutung verursacht werden könnte. Bricht ein Knoten auf, so muß man gleich zum Arzt schikken, vorerst aber schon gleich die Blutung durch folgende Mittel zu stillen suchen. Man nimmt kleine Kompressen von altem Leinen, die eine größer als die andere, taucht diese in starken Essig oder Brandtewein, legt die kleinste zuerst auf die blutende Stelle, darüber vor und nach die größeren u. s. f. und befestigt sie durch eine um das Bein gelegte Binde. Statt der Kompressen kann man auch Feuerschwamm nehmen, der aber trocken aufgelegt werden muß.

Sind die Beine stark angeschwollen, so thut gelindes Reiben derselben mit Flanell, der mit Wachholderrauch erwärmt ist, oder öfteres Wa-

schen mit Essig und Brandtewein, die besten Dienste. In beiden Fällen hindert das Liegen im Bette am sichersten die Zunahme des Uebels.

Geschwulst und Schmerzen in den Brüsten. Bisweilen schmerzen die angeschwollene Brüste nicht allein sehr stark, sondern es entstehen auch harte Knoten in denselben, die den Schmerz noch vermehren. Man lindert diese Beschwerden am sichersten, wenn man die Brüste mehrmals im Tage mit warmen Baumöl oder Leinöl einreibt, und sie mit erwärmten Tüchern bedeckt. Hilft dies nicht bald, so helfen Dampfbäder aus Chamillenblumen, in Wasser und Milch, auf die Brüste geleitet.

Hat die Schwangere tiefliegende kleine Warzen, so müssen diese schon während der Schwangerschaft, besonders in den drei letzten Monaten, täglich mit warmer Milch gewaschen, mit einem Saugglas hervorgezogen, und alsdann mit einem Wachshütchen bedeckt werden.

Wackeln der Beckenknochen. Obwohl die Beckenknochen sehr fest untereinander verbunden sind, so schwellen doch bisweilen die dicken Knorpel zwischen den Hüftbei-

nen und dem Heiligenbein, und zwischen den Schaambeinen an, wodurch diese Knochen untereinander beweglich werden, anfangen zu wackeln, und die Schwangere am Gehen hindern. Man kann ihnen das Gehen dadurch allein erleichtern, daß man ihnen ein Tuch fest um das Becken bindet. Selten hilft jedoch dies Mittel genug, und die Schwangeren sind genöthigt im Bette oder auf dem Stuhl zu bleiben. Einige Wochen nach der Geburt verschwindet das Uebel gewöhnlich von selbst, und thut es dies nicht, so muß ein Arzt dagegen um Rath gefragt werden.

Ohnmachten und Zuckungen. Bei Schwangeren sind Ohnmachten, besonders aber doch Krämpfe und Zuckungen, der gefährlichste und schröckbarste Zufall. Sie können zu jeder Zeit der Schwangerschaft entstehen, entstehen aber doch vorzüglich in den letzten Monaten derselben. — Gewöhnlich gehen Schaudern, Schmerzen in der Gebährmutter, Herzbeklemmung, und starkes Kopfweh vorher, worauf die Schwangere von Sinnen kömmt, in Ohnmacht fällt, und anfängt die Glieder, oft mit Schaum vor dem Munde, zu verdrehen. Nach dem zweiten oder dritten Anfall erfolgt gewöhnlich der Tod, und erfolgt dieser nicht, so ent-

steht doch eine unzeitige Geburt. Die Hebamme muß auf das schleunigste einen Arzt rufen lassen, bis zu dessen Ankunft aber das folgende thun. Die Schwangere muß ruhig aufs Bett gelegt, und alle Kleidungsstücke und Bänder an ihrem Körper, müssen los gemacht werden. Frische Luft muß man ins Zimmer, durch Oefnen der Fenster, schaffen. Das Gesicht der Kranken muß man oft mit Essig besprützen, oder dieses, so wie die Herzgrube und die Hände, damit waschen. Der Bauch wird mit warmen Oel eingerieben, und dann mit erwärmten Tüchern bedeckt. Wenn es nur immer möglich ist, so muß man ihr alle halbe Stunde ein Klystier, aus Chamillenblumen in Milch gekocht, beibringen. Alles kömmt aber doch auf die schleunigste Hülfe des Arztes an.

Dies sind die vorzüglichsten Beschwerden der Schwangeren, bei denen die Hebammen rathen und helfen können: es giebt ihrer aber noch mehrere andere, die immer die Hülfe des Arztes erfordern, und dessen Hinzurufen die Hebammen also stets gleich befördern müssen. Von den Blutflüssen während der Schwangerschaft, wird hinten die Rede seyn.

Von der Lebensordnung der Schwangeren.

Eine gute Lebensordnung und ein gutes Verhalten der Schwangeren, befördert das Wachsthum des Kindes, und verhindert fast alle Beschwerden der Schwangerschaft, oder lindert sie doch, wenn sie entstehen. Die Hebammen müssen die Schwangeren also damit bekannt machen.

Den Schwangeren ist tägliche gelinde Bewegung, und leichte Arbeit in freier Luft, eben so nützlich, als beständiges Sitzen schädlich. Jede starke Bewegung, als Tanzen, Springen, Reiten, Fahren in schlechten Wagen u. dgl., jede gewaltsame Anstrengung, als das Aufheben und Tragen schwerer Lasten, besonders starkes Arbeiten in den heissen Sommertagen im Felde oder im Hause u. dgl. m., verursacht leicht einen Blutfluß aus der Gebährmutter, und einen Mißfall. Schwangere, die schon am Blutfluß oder einen Mißfall gelitten haben, müssen sich besonders hievor hüten, sonst entsteht ein Mißfall gewiß wieder.

Die Schwangeren müssen mäßig im Essen und Trinken seyn, alle schwerverdauliche Spei-

sen, und alle erhitzende, berauschende Getränke, als Wein, Brandtewein, starken und vielen Kaffe meiden, und besonders nicht den ganzen Tag essen und trinken. Es ist ein schädliches Vorurtheil, daß die meisten Schwangeren glauben, sie müßten für zweie essen, und alles erhalten, wovon sie reden hören, und wozu sie Lust bekommen. Dadurch überladen sie sich täglich den Magen, bekommen Erbrechen, Durchfall, Fieber u. dgl. und sehr oft einen gefährlichen Mißfall.

Sie müssen alle schwere und feste Kleider meiden, sich nicht schnüren, und überhaupt weder den Bauch noch die Brüste zusammen drükken. Es ist eine sehr schädliche Gewohnheit, daß die Schwangeren vom Lande, wenn sie zur Kirche gehen, immer so viele schwere Röcke übereinander tragen, wodurch der Bauch mit der Gebährmutter herunter gepreßt, und ihnen selbst das Gehen erschwert wird. Bisweilen entsteht dadurch ein Mißfall, fast immer aber geschwollene Füsse, Aderknoten, und Zacken am After.

Anhaltendes Arbeiten und Wachen, schwächt Mutter und Kind, und veranlaßt leicht einen Mißfall. Deshalb ist den Schwangeren Ruhe

und Schlaf nöthig. Um aber ruhig schlafen zu können, müssen sie nicht mit überladenem Magen und unruhigem Gemüthe zu Bette gehen, und nicht in heissen Stuben, unter dicken Deckbetten, schlafen.

Heftige Gemüthsbewegungen sind den Schwangeren ausserordentlich schädlich, sowohl die Gesundheit der Mutter, als das Leben des Kindes, gerathen dadurch in Gefahr: auf der Stelle sind bisweilen davon Ohnmachten, Krämpfe, Zuckungen, Wahnsinn, Blutsturz aus der Gebährmutter, und der Tod entstanden. Deshalb müssen sie sich niemals dem Zorn, einer unmäßigen Freude, der Wehmuth, dem Neide, und der Rache überlassen, sondern alle Veranlassung dazu sorgfältig vermeiden. Die Verwandten müssen sich ängstlich hüten, Schwangere durch unvermuthete Unglücksfälle, oder auf irgend eine Weise, zu schrecken. Vor allen Dingen müssen aber auch die Hebammen die abscheuliche Gewohnheit ablegen und fliehen, beim Besuchen der Schwangeren, mit ihren Thaten, bei gefährlichen Geburtsfällen, zu prahlen. Die Schwangere wird dadurch in Schrecken gesetzt, indem sie ähnliche Schicksale fürchtet. Solche plauderhafte und unwissende Weiber, verdienen

nicht Hebamme zu seyn, und werden gewiß verachtet und bestraft werden.

Den Beischlaf sollten die Schwangeren gänzlich meiden. Er ist, wenn er oft und stark vollzogen wird, eine sehr häufige, aber verkannte Ursache des Mißfalls. Schon aus dieser Ursache ist das Verwerfen der Jungen bei Thieren so selten, und das Mißgebähren beim Menschen so häufig.

Die Schwangeren müssen täglich offenen Leib haben, welcher am sichersten durch mäßiges Leben, tägliche gelinde Bewegung und Arbeit, den Genuß leichter Nahrung, besonders des Obstes u. dgl. erhalten wird. Bleibt der Stuhlgang stehen, so können sie ein paar Tassen Thee von Sennesblätter trinken, oder ein Klystier nehmen. Brechen und Purgieren schwächt Mutter und Kind, und schadet also immer. Deshalb dürfen Schwangere diese Mittel niemals aus eigenem Antrieb, oder von herumziehenden Quacksalbern nehmen. Sie müssen sie nur alsdann gebrauchen, wenn sie ihnen von einem Arzte, gegen krankhafte Beschwerden, verordnet worden sind.

Der gemeine Mann, und mit ihm die meisten Hebammen, hängen noch immer an dem sehr

schädlichen Vorurtheil, daß die Schwangere zwei bis dreimal Aderlassen müsse. Mutter und Kind werden dadurch immer geschwächt, und oft entsteht ein Mißfall dadurch. Die auf das Aderlassen so oft folgende Ohnmacht beweiset es, wie sehr es schadet, nur schadet es jungen und starken Schwangeren weniger, als schwächlichen und solchen, die zu Krämpfen, Blutfluß, und zum Mißfall geneigt sind. Die Hebammen müssen deshalb das Aderlassen immer verbieten, und nur in dem Falle, wenn die Schwangere jung und stark ist, und wenn sie sich bei den vorhergegangenen Schwangerschaften an das Aderlassen gewöhnt hat, dürfen sie eine kleine Aderlaß, von höchstens zwei Köppchen voll Blut, zugeben. In allen andern Fällen muß ein Arzt darum gefragt werden. Das Blut der Mutter muß geschont werden, denn dadurch wird sie und die Frucht stark; durchs Aderlassen nimmt man ihr die Kraft, und dem Kinde die Nahrung weg.

Von der Geburt.

Das Geschäft, wobei das Kind, und die zu ihm gehörigen Theile, aus der Gebährmutter ausgestoßen werden, nennt man die Geburt.

Die Geburt kann an jedem Tage der Schwangerschaft erfolgen, und daher theilt man sie in Unzeitige, Frühzeitige, und in Zeitige ein.

Unzeitig ist die Geburt, wenn sie in den ersten sieben Monaten geschieht. Die Frucht ist alsdann noch so schwach und unausgebildet, daß sie nicht am Leben bleiben kann.

Frühzeitig nennt man die Geburt, die vom Ende des siebenten bis zur Hälfte des neunten Monats erfolgt. Das Kind ist nun schon so stark, daß es fortleben kann.

Zeitig ist sie, wenn die Schwangere am Ende des neunten Monats nieder kömmt.

Einige Schwangere sind bisweilen erst am Ende des zehnten Monats nieder gekommen, und diese Geburten heißen Ueberzeitige.

Die Geburt erfolgt nicht immer auf dieselbe Weise, daher theilt man sie in Natürliche, in Widernatürliche, und Gefährliche ein.

Natürlich ist sie, wenn sie durch die Kräfte der Mutter allein vollendet wird.

Widernatürlich nennt man sie, wenn das Kind durch die Kunst zur Welt gebracht werden muß.

Gefährlich ist sie aber, wenn durch irgend einen Zufall dem Leben der Mutter oder des Kindes dabei Gefahr droht.

Auf die Zeit, nemlich wie lange die Geburtsarbeit dauert, kömmt es gar nicht an, denn eine langsame Geburt kann sehr leicht und natürlich, und eine schnell erfolgende, sehr gefährlich seyn.

Die Geburt erfolgt immer unter Anstrengungen der Natur, nemlich unter Zusammenziehungen der Gebährmutter und des Bauches, und da diese in der Gebährmutter besonders schmerzhaft sind, so nennt man sie Wehen.

Von den Wehen.

Bei den Wehen zieht sich die Gebährmutter zusammen, der Muttermund erweitert sich und das Kind mit seinen Theilen wird dadurch ausgetrieben.

Dies sind wahre Wehen, zum Unterschied von den Falschen, die zur Geburt des Kindes nichts beitragen, und nur die Schmerzen mit jenen gemein haben.

Für die Hebammen ist es sehr wichtig, die wahren Wehen von den Falschen zu unterscheiden, weil ein Irrthum hierin gefährlich werden kann.

Die wahren Wehen fangen im Kreutze oder am Nabel an, und dringen auf die Schaam. Im Anfange sind sie schwach, hören bald auf, und lassen lange ruhige Zwischenzeiten. Die Schwangere fühlt dabei einen Drang nach unten zu drücken. Legt man die Hand, während der Wehe, auf den Bauch, so fühlt man damit deutlich, daß sich die Gebährmutter fester in eine Kugel zusammenzieht, und gegen die Bekkenhöhle hindrückt. Bringt man den Finger an den Muttermund, so fühlt man, daß sich derselbe, während der Wehe, zusammenzieht, und die Wasserblase sich spannt, daß der Kopf des Kindes tiefer herabsteigt, und daß, sobald die Wehe aufgehört hat, die Wasserblase schlaff wird, und der Muttermund sich etwas erweitert.

Die falschen Wehen sind Schmerzen im Bauche, die bald hier bald dort anfangen, und auch enden. Sie wirken nicht auf die Schaam, sondern vorzüglich aufs Kreutz. Sie halten länger an, und setzen nicht so regelmäßig aus, wie die Wahren. Die Gebährmutter senkt sich dabei

nicht, und die Wasserblase bleibt unverändert. Der Muttermund erweitert sich nicht, sondern verengert sich vielmehr.

Die falschen Wehen matten die Schwangere ab, und hindern die wahren Wehen zu wirken, und also auch die Geburt. Deshalb müssen die Hebammen solche bald wegzuschaffen suchen, wobei es aber vorzüglich auf Hebung ihrer Ursache ankömmt.

Die vorzüglichsten Ursachen derselben sind:

1) Winde und Unrath in den Därmen.

2) Verhaltung des Urins.

3) Mutterkrämpfe.

4) Verkältung.

Hat die Schwangere in einigen Tagen nur geringe Oefnung, oder gar keinen Stuhlgang gehabt, so giebt man ihr ein Klystier aus Chamillen in Haberschleim gekocht, mit etwas Salz oder Honig und Oel, und man wiederhohlt dies alle Stunden, bis hinlängliche Oefnung erfolgt ist. Hat sie blähende Sachen, als Erbsen, Bohnen u. dgl. gegessen, und stossen ihr Winde auf; so giebt man ihr, sobald auf das erste Klystier Stuhl erfolgt ist, alle Stunden ein

Klystier aus Chamillenblumen mit blossem Haberschleim oder Milch, und läßt sie Thee von Chamillen, Melissen oder Schaafribben, mit etwas zerstossenem Anissaamen trinken. Besonders gut thut hier das öftere Einreiben des Bauchs mit warmen Oel, und das Bedecken desselben mit erwärmten Tüchern.

Wenn die Schwangere lange nur wenig Urin gemacht hat, die Harnblase voll und ausgedehnt, und Drang zum Harnlassen da ist, ohne daß sie den Urin lassen kann, so muß man vor allen Dingen untersuchen, ob nicht die schiefstehende Gebährmutter, oder der auf dem Eingange stehende Kindskopf, die Harnröhre zusammendrückt. Findet man dies, so muß man die Gebährmutter in eine andere Lage bringen, oder den Kopf des Kindes gelinde zurückdrücken, und wenn dennoch der Urin nicht erfolgt; so muß man ihn mit dem Katheter abzapfen.

Hat die Schwangere schon vor, und während der Schwangerschaft an Krämpfen gelitten, und dauren die Krämpfe, nachdem die Därme vom Unrath gereinigt sind, noch fort; so muß man alle Stunden ein krampfstillendes Klystier, aus Chamillen mit Milch, geben, die Kranke fleißig Chamillen oder Melissenthee warm

trinken lassen, den Bauch alle viertel Stunde mit warmen Oel einreiben, und solchen demnach mit warmen Tüchern bedecken. Helfen diese Mittel nicht bald genug, so legt man warme Umschläge, aus Chamillen in Wasser und Milch gekocht, mit Tüchern auf den Bauch, die man aber, so wie sie ihre Wärme verlieren, gleich wieder erneuern muß.

Hat sich die Schwangere verkältet, und dauren die Schmerzen unter abwechselnden Schaudern, Frost und Hitze fort; so muß man sie ruhig im Bette halten, den Körper, und besonders den Bauch, mit warmen Tüchern gelinde reiben, und dieselbe Thee, von Chamillen und Hollunderblumen mit etwas Wein, warm trinken lassen. Ein warmes Fußbad mit Chamillen befördert, wenn sie sich gleich darauf ruhig ins Bette legt, die Ausdünstung gewöhnlich sehr bald.

Nur alsdann, wenn die Gebährende gesund und stark ist; wenn sie sich in den vorigen Zeiten an das Aderlassen gewöhnt, und es in dieser Schwangerschaft unterlassen hat; wenn sie jetzt zugleich an Kopfweh, Schwindel, Herzklopfen, Müdigkeit, und Schwere in den Gliedern leidet, und sie dabei roth im Gesichte ist:

darf die Hebamme vermuthen, daß die falschen Wehen von einer Blutanhäufung im Bauche entstehen, und alsdann, wenn kein Arzt bald zu haben ist, eine Aderlaß von einigen Tassen Blut zulassen. In jedem Falle muß sie aber, wenn die von ihr angewendeten Mittel nicht bald Hülfe schaffen, einen Arzt rufen lassen, damit für die Mutter und das Kind keine Gefahr entstehe.

Die wahren Wehen theilt man ein:

1) in Vorboten,

2) in Geburtswehen, und

3) in Nachwehen.

Wenn die Gebährende bei diesen Wehen den Bauch mit Willen zusammenzieht, den Athem an sich hält, und nach unten drückt; so sagt man: daß sie ihre Wehen verarbeite.

Die Vorboten kommen immer einige Tage vor der Geburt, bei Erstgebährenden eher, und später bei solchen, die schon mehrmals gebohren haben. Sie sind schwach, halten nicht lange an, die Frau empfindet dabei blos ein Kneipen, setzen lange aus, und der Bauch senkt sich dabei herunter.

Geburtswehen nennt man sie, wenn sie stärker werden, länger anhalten, und die eine bald auf die andere folgt. Sie erweitern den Muttermund, spannen und sprengen die Wasserblase, und treiben das Kind heraus. Die letzten davon, welche immer am stärksten und schmerzhaftesten sind, und die den Kopf durch den Ausgang treiben, nennt man durchschneidende Wehen.

Nachwehen sind diejenige, die nach der Geburt des Kindes wieder entstehen, und wodurch der Mutterkuchen, die Häute, und die Blutklumpen aus der Gebährmutter ausgestoßen werden.

Von der natürlichen Geburt.

Natürlich ist die Geburt, wenn das Kind durch die Wehen zur Welt gebracht wird. Die Wehen können nur alsdann die Geburt vollenden, wenn das Kind, mit dem Scheitel des Kopfes, mit den Füßen, mit den Knieen, oder mit dem Steiß, auf dem Muttermund oder in dem Beckeneingang eintritt; oder, was dasselbe ist, zur Geburt sich stellt.

Einige dieser Geburten erfolgen leicht, die anderen schwer. Hier wird blos von den

Scheitelgeburten die Rede seyn, weil die Fuß- Knie- und Steißgeburten hinten vorkommen werden.

Der Kopf kann mit dem Scheitel in sechs verschiedene Lagen, in den Eingang des Beckens treten. Aus der runden, harten Beschaffenheit, und durch die Näthe und Fontanellen am Scheitel, erkennt man den Kopf immer sehr leicht. Da, wo die vordere Fontanelle hinstehet, stehet auch das Gesicht hin, und dahin, wo die hintere Fontanelle hinliegt, liegt das Hinterhaupt.

Erste Scheitellage. Der Kopf tritt mit seinem graden Durchmesser in den Größten des Eingangs. Die Stirne steht vor der Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbein an der rechten Seite, und das Hinterhaupt hinter der linken Pfanne. Die Pfeilnath geht grade mit dem schiefen Durchmesser.

In dieser Lage treiben die Wehen den Kopf durch den Eingang durch bis in die Beckenhöhle. Sobald der Kopf in dieser frei liegt, dreht sich das Gesicht in die Aushöhlung des Heiligenbeins, und das Hinterhaupt in den Schaambogen. Diese Drehung geschieht blos im Halse

des Kindes; sein Körper, der von der Gebährmutter fest umschlossen ist, dreht sich nicht mit, und die Schultern bleiben im andern schiefen Durchmesser des Eingangs stehen. Die Wehen treiben das Hinterhaupt immer tiefer in den Schaambogen herab, und dasselbe kömmt zwischen den großen Schaamlippen zum Vorschein. Sobald die Seitentheile des Kopfes zwischen den Sitzknorren stehen, hebt sich das Hinterhaupt gegen den Schaamberg in die Höhe, das Knie verläßt die Brust, und das Gesicht entwickelt sich über die Aushöhlung des Heiligenbeins, das Steißbein, und über das Mittelfleisch, bis der Kopf ganz gebohren ist. So wie der Kopf ganz frei ausserhalb der Schaam ist, dreht sich das Gesicht wieder etwas nach der rechten Seite zu, so, wie es im Eingang stand, und die Schultern gehen im schiefen Durchmesser des Eingangs, von der rechten Pfanne zur linken Verbindung des Hüft- und Heiligenbeins, bis in die Beckenhöhle durch. In der Beckenhöhle drehen sich nun auch die Schultern, die Rechte nemlich in den Schaambogen, und die linke in die Aushöhlung des Heiligenbeins, und so treiben sie die Wehen im graden Durchmesser des Ausgangs durch.

Zweite Scheitellage. Bei dieser tritt der Kopf in den zweiten schiefen Durchmesser, mit der Stirne gegen die Verbindung des Hüft- mit dem Heiligenbeine auf der linken Seite, und mit dem Hinterhaupt gegen die rechte Pfanne, ein. Die Geburt geht auf dieselbe Weise von statten; das Gesicht dreht sich aber, so wie der Kopf ganz gebohren ist, nach der linken Seite hin, und die linke Schulter kömmt in den Schaambogen zu liegen.

Dritte Scheitellage. Der grade Durchmesser des Kopfes tritt in den kleinsten des Eingangs ein. Die Stirne steht gegen den Vorberg, das Hinterhaupt gegen die Verbindung der Schaambeine, und die Pfeilnath geht grade von hinten nach vorne, also im graden Durchmesser des Eingangs. Da der Vorberg eben so, wie die Stirne, rund ist, so glitschet in dieser Lage die Stirne meistens vom Vorberg ab, und auf eine oder die andere Seite, wodurch die erste oder die zweite Scheitellage entsteht. Die Geburt endigt sich also hier, wie bei diesen gesagt worden ist.

Diese drei sind die besten, und auch die gewöhnlichsten Scheitellagen. Seltener sind die folgenden.

Vierte Scheitellage. Diese ist grade wie die Erste, mit einzigen, aber sehr wichtigen Unterschied, daß die Stirne hinter der linken Pfanne, und das Hinterhaupt gegen die Verbindung des Hüft- mit dem Heiligenbeine, die Pfeilnath also im schiefen Durchmesser des Eingangs steht. Die Wehen drücken den Kopf leicht durch den Eingang in die Beckenhöhle durch, wo sich das Gesicht gegen den Schaambogen, und das Hinterhaupt in die Aushöhlung des Heiligenbeins dreht. Das Hinterhaupt wird alsdann zuerst über das Mittelfleisch herausgetrieben, und erst alsdann, wenn dasselbe ganz heraus ist, verläßt das Kinn die Brust, und das Gesicht entwickelt sich unter dem Schaambogen, so wie sich das Hinterhaupt gegen das Mittelfleisch hinbewegt. Die Schultern gehen im Eingang durch den schiefen, im Ausgang aber im graden Durchmesser durch, und die linke Schulter kömmt in den Schaambogen zu liegen.

Fünfte Scheitellage. Diese ist der Zweiten entgegengesetzt. Die Stirne steht hinter der rechten Pfanne, und das Hinterhaupt vor der Verbindung des Hüft- mit dem Heiligenbeine auf der linken Seite. Sie endigt sich

wie die Vierte, mit dem Unterschied, daß die rechte Schulter in den Schaambogen zu liegen kommt.

Sechste Scheitellage. Diese ist die langwierigste und beschwerlichste von allen Scheitelgeburten, und sehr oft, ohne die Hülfe der Kunst, nicht zu beendigen. Der grade Durchmesser des Kopfes tritt in den kleinsten des Eingangs, die Stirne steht hinter der Schaambeinverbindung, und das Hinterhaupt vor dem Vorberg. Sie kann nur dadurch natürlich erfolgen, daß das runde Hinterhaupt vom Vorberg ab, und zur Seite glitschet, wodurch sie dann in die Vierte oder Fünfte Scheitellage abgeändert wird.

Diese drei letzten Scheitellagen sind immer sehr beschwerlich, weil das Gesicht breiter als der Schaambogen ist, und der Kopf sich also im Ausgang, nur unter vielen Anstrengungen, entwickeln kann.

Die Hebammen sind gewöhnlich zufrieden, wenn sie wissen, daß das Kind mit dem Kopf eingetreten ist, und untersuchen die Lage des Kopfes nicht. Dieser Leichtsinn hat schon manchem Kinde den Tod, und vielen Müttern Ge-

fahr gebracht. Die Hebammen müssen jedesmal die Lage des Kopfes auf das genaueste erforschen, weil durch diese, wie hinten näher gesagt werden wird, einzig und allein die Hülfe bestimmt wird, die sie der Gebährenden leisten können. Eine Hebamme, die die Lage des Kopfes nicht erforschen kann, oder aus Leichtsinn nicht erforscht, taugt nichts.

Von den Kennzeichen der herannahenden Geburt.

Ehe die Geburtsarbeit eigentlich anfängt, senkt sich der Bauch der Schwangeren, der Athem wird freier, und sie muß öfterer den Harn lassen. Die Vorboten kommen, und es fließt ein weißlichter Schleim aus der Mutterscheide, der so, wie die Geburt näher kommt, mit Blutstreifen gemischt wird.

Beim Zufühlen findet man, daß der Mutterhals gänzlich verschwunden, der Muttermund geöfnet, und an seinem Rande weich und dünne ist; unter den Wehen fühlt man, daß die Wasserblase sich spannt, nach der Wehe aber wieder erschlafft, und über dem Muttermunde den Kopf des Kindes, der sich jetzt nicht mehr wie

vorhin, leicht zurückstoßen läßt. Die Gebährmutter steht viel fester auf dem Eingang, und ist unbeweglicher geworden.

Verlauf der natürlichen Geburt.

Nach und nach werden die Wehen stärker, halten länger an, kommen öfter wieder, und die freie Zwischenzeit zwischen zwei Wehen wird immer kürzer. Dadurch nimmt die Geburt ihren Anfang. Der Muttermund erweitert sich nun immer mehr, und sein Rand wird dünner. Das Wasser treibt die Häute vor sich hin in den Muttermund, und die Wasserblase bildet eine Art von Keil, der den Muttermund, und das obere Ende der Mutterscheide, sanft ausdehnt. So wie sich die Gebährmutter immer stärker zusammenzieht, dringt die Wasserblase durch den Muttermund, den sie immer stärker erweitert, in die Mutterscheide, und bildet eine länglichte oder eyrunde Geschwulst in derselben. Der Kopf steht nun fest auf dem Muttermund, und man kann durchs Zufühlen seine Lage genau untersuchen, welches jedoch am besten gleich nach dem Springen der Wasser geschieht. So wie der Muttermund hinlänglich erweitert ist, tritt der Kopf in denselben, und die Wasser sprin-

gen. Dies Springen der Wasser geschieht unter einer Wehe, oft mit einem Knall, immer mit einem hörbaren Geräusche, und der größte Theil des Wassers fließt plötzlich ab. Die Gebährende fühlt einige Augenblicke Erleichterung, dann entstehen aber neue Wehen, die den Kopf durch den Eingang und durch den Muttermund durch, in die Beckenhöhle treiben. Bei Erstgebährenden, und bei etwas engem Becken, oder großem Kopfe, bildet sich auf dem Scheitel, noch ehe der Kopf durch den Eingang durchgeht, eine mehr oder weniger starke Geschwulst, und die beweglichen Kopfknochen schieben sich in den Näthen und Fontanellen etwas übereinander, wodurch der Kopf kleiner und verlängert wird. Sobald der Kopf in der Beckenhöhle steht, zieht sich der Muttermund über denselben zurück, und die Gebährende hat eine kurze Erleichterung, die meistens bald durch starke Schmerzen in den Beinen verbittert wird. Stärkere Wehen, wobei die Gebährende sich nicht enthalten kann nach unten zu drücken, und wobei sie roth im Gesicht, heiß, und erschüttert am ganzen Körper wird, treiben den Kopf in den Ausgang, und er kömmt zwischen den großen Schaamlippen zum Vorschein. Das Mittelfleisch ist nun gespannt, die Schaamlip-

pen sind zum Theil verschwunden, und die Gebährende hat das Gefühl, als wenn sie zu Stuhl gehen müsse. Der Kopf weicht nach jeder Wehe solange wieder zurück, bis er mit seinen Seitentheilen zwischen die Sitzknorren getrieben ist. Sobald er hierher gekommen ist, setzen die Wehen nicht mehr aus, und die Gebährende kann nicht aufhören zu arbeiten. Die Schaamlippen sind fast gänzlich verschwunden, das Mittelfleisch ist gewaltsam, über dem Kopfe, ausgedehnt, dünn, und droht zu zerreissen, und der After erweitert. Endlich zerreißt, bei Erstgebährenden, das Schaamlippenband, und unter der stärksten Wehe wird der Kopf gänzlich gebohren, worauf der übrige Körper gleich folgt.

Hierauf folgt Ruhe und Ermattung, und alle Wehen und Schmerzen hören auf, bis nach einer kürzern oder längern Zeit die schwächeren Nachwehen entstehen, die den Mutterkuchen, die Häute, und die Blutklumpen austreiben, und also die Geburt endigen. Dann zieht sich die Gebährmutter gänzlich zusammen, und man fühlt sie mit der Hand, als eine feste Kugel, oben über den Schaambeinen.

———

Von der Hülfe bei der natürlichen Geburt.

Die Hebamme muß zu der Gebährenden, zu der sie gerufen wird, folgende Dinge mitnehmen.

1) Eine Klystiersprütze, die sich mit verändertem langen und krummen Röhrchen, auch als Muttersprütze brauchen läßt.

2) Eine gute Scheere mit stumpfen Spizzen, zum Durchschneiden der Nabelschnur.

3) Schmale Bändchen zum Unterbinden der Nabelschnur. Man macht sie am besten aus sechs nebeneinander liegenden Zwirnfäden, die man mit Wachs wichset.

4) Einige Stücke weichen Eichenschwamm.

5) Ein Fläschgen mit Salmiackgeist.

6) Eine Schlinge.

7) Chamillen und Hollunderblumen u. dgl. m.

Im Hause selbst muß sie für vorräthiges warmes und kaltes Wasser in reinen Geschirren, für etwas Wein und Essig, für reines Oel zum Beschmieren der Finger, für das gehörige Leinen und Tücher, und für die Kleidung des

Kindes und der Kindbetterin, sorgen, damit alles, wenn es gebraucht werden soll, zur Hand ist.

Sobald die Hebamme zur Gebährenden kommt, muß sie sich genau nach ihrem Zustande durch Fragen erkundigen, und denn gleich untersuchen, ob die Geburt nahe ist, ob sie schon ihren Anfang genommen hat oder nicht, welches sie aus den vorne angegebenen Kennzeichen richtig erkennt. Wenn sie dies erkannt hat, muß sie zugleich die Beschaffenheit des Beckens, und der weichen Geburtstheile, die Lage der Gebährmutter, und ob die Frau wahre oder falsche Wehen habe, sowohl innerlich als äusserlich, genau untersuchen. Hat die Person schon mehrmals gebohren, so muß sie sich erkundigen, wie die vorhergegangenen Geburten erfolgt sind; denn sie darf es erwarten, daß die gegenwärtige Geburt auf dieselbe Weise geschehen werde.

Ist die Geburt nahe, so muß sie die Gebährende erinnern, zu Stuhl zu gehen, und wenn selbige dies nicht kann, ihr ein Klystier geben. Dadurch wird der Unrath ausgeleert, die Beckenhöhle größer, der Mastdarm leidet durch den Druck des Kopfes nicht soviel, und der Koth wird dann auch nicht am Ende der Geburt durch den Kopf gewaltsam herausge-

preßt, welches immer unreinlich und unangenehm ist. Oft muß sie die Gebährende erinnern den Urin zu lassen, und sollte sie ihn nicht lassen können, so muß die Hebamme entweder die Lage der Gebährmutter oder den Druck des Kopfes auf die Harnröhre umändern, oder, wenn dies nicht möglich ist, den Urin durch den Katheter ausleeren. Eine angefüllte Harnblase hindert nicht allein die Geburt, sondern ist auch gefährlich. — Sind die Beine geschwollen, und viele Aderknoten daran, so thut man wohl, sie von dem Fuß an, mit einer drei Finger breiten Binde, nicht zu fest, einzuwickeln, weil durch die Anstrengung bei der Geburt leicht ein Aderknoten springen, und eine gefährliche Verblutung dadurch entstehen kann. — Alle fest anliegende Kleidungsstücke müssen abgelegt werden, nichts darf den Körper während der Geburtsarbeit drücken.

Solange als der Muttermund noch nicht hinlänglich erweitert ist, und die Wasser nicht sprungfertig oder gesprungen sind, kann die Gebährende nach Belieben Gehen, Stehen, Liegen oder Sitzen. Sie darf jetzt keine Wehe verarbeiten, sondern muß sich dabei, wenn sie auch noch so stark sind, ganz ruhig verhalten. Sie

muß von nun an nur sehr wenig essen, trinken darf sie aber nach Durst. Die dienlichsten Getränke sind: Wasser oder Haberschleim mit Essig, oder Zitronensaft mit Zucker angenehm gemacht; Thee von Chamillen und etwas Melisse; dünnes Bier, und bei schwächlichen Gebährenden etwas Wein.

Während dieser Zeit muß die Hebamme für die Lage der Gebährenden zur Geburt sorgen. Es giebt keine Lage des Körpers, in der Gebährende nicht schon glücklich gebohren haben: die Beste von allen ist aber doch das Liegen auf dem Bette. Auf das Bett legt man einen Stroh oder Heusack, oder, wo man es haben kann, eine doppelt geschlagene Matratze. Auf diese wird eine wollene Decke oder Wachstuch, und ein Leintuch gelegt, um das Beschmutzen zu verhüten. Die Rücken und Kopfseite wird mit Küssen so ausgepolstert, daß die Gebährende im Anfange beinahe sitzen kann. An beide untere Bettpfosten befestiget man ein Handtuch, woran sie sich, mit den Händen, halten kann. Mit dem Kreutz muß sie auf dem Rand der Matratze oder des Strohsackes liegen, damit die Geburtstheile frei sind, und man überall mit der Hand zu denselben kommen kann. Wäh-

rend den Wehen stemmt die Gebährende die Füße gegen das Fußende der Bettstelle, und zieht mit den Händen die Handtücher an sich: auf diese Weise kann sie die Wehen leicht verarbeiten, und nach denselben wieder ausruhen.

Diese Lage hat gewöhnlich das Nachtheilige, daß man nicht von allen Seiten zu der Gebährenden kommen kann, und daß die Geburtstheile sich in den Bettstücken verbergen. Deshalb ist die Lage auf dem Querbette derselben vorzuziehen. Man legt quer über das Bett ein paar Stühle umgestürzt, wodurch eine hohe Lage des Rückens gebildet wird. Auf diese wird ein Strohsack oder eine Matratze so gelegt, daß sie mit dem Rande über das Seitenbrett hinausreicht, und wie vorhin bedeckt. Besonders muß man sorgen, daß der Raum hinter dem Seitenbrett und vor den Stuhllehnen, mit etwas festem Stroh u. dgl. gut ausgefüllt wird, damit der Hintere hier nicht einsinken kann. Auf dieses Bett legt sich die Gebährende, mit dem Kreutz vorne auf dem Rand desselben, und stellt die Füße auf zwei gleich hohe, vor dem Bett zur Seite stehende, Stühle. Rücken und Kopf werden mit Küssen ausgefüllt, und unter die Lenden legt man ein festes Küssen oder noch

besser ein zusammengelegtes Betttuch, dessen beide Enden man von zwei Personen an den Seiten festhalten und anziehen läßt. Die Hebamme sitzt zwischen den Beinen der Gebährenden, und diese hält sich mit den Händen an denen ihr zur Seite stehenden Personen fest. In dieser Lage liegen die Geburtstheile überall frei.

Im Anfange der Geburtsarbeit kann die Gebährende fast grade sitzen, gegen das Ende derselben muß sie mehr liegen, welches durch Wegnehmen einiger Küssen unter dem Rücken leicht bewirkt wird.

Die Hebammen dürfen die Gebährende nicht eher in die Geburtslage bringen, und sie die Wehen verarbeiten lassen, als bis der Wasserblasensprung fertig ist, oder die Wasser wirklich gesprungen sind, und der Muttermund zugleich hinlänglich, daß ist: über einen Kronenthaler groß, erweitert ist.

Fast alle Hebammen begehen hier zwei wichtige Fehler, vor denen ich, wegen ihren schlimmen Folgen, nicht genug warnen kann.

Sie lassen nemlich,

Erstens: die Gebährende, so wie sie zu ihr kommen, die Wehen gleich verarbeiten, und

glauben dadurch die Geburt zu beschleunigen, wodurch aber grade das Gegentheil geschieht. Durch das Verarbeiten der anfänglich immer schwachen Wehen, verliert die Gebährende ihre Kräfte so sehr, daß sie die Wehen in dem letzten Zeitraum der Geburtsarbeit, wo solche immer am stärksten und wirksamsten sind, nicht mehr verarbeiten kann, der Kopf am Ausgang stecken bleibt, und durch die Kunst entbunden werden muß. Manchmal setzen die Wehen aus dieser Ursache auch gänzlich aus. Der Muttermund, der sich nur allmählig erweitert, wird durch den gewaltsamen Andrang und Druck des Kopfes auf denselben, nicht ausgedehnt, sondern gequetschet, krampfhaft verengert, und eben dadurch die Geburt ausserordentlich erschwert und aufgehalten. Die erste Regel zum glücklichen Gebähren also ist: Die Gebährenden müssen sich bei den ersten schwachen Wehen ganz ruhig halten, und dürfen ihre Wehen erst alsdann zu verarbeiten anfangen, wenn die Wasser gesprungen sind, und der Muttermund zugleich über einen Kronenthaler groß erweitert ist. Beides muß aber zusammen seyn, denn auch nach gesprungenem Wasser, welches oft sehr früh geschieht, dürfen die Gebährenden

die Wehen nicht eher verarbeiten, als bis der Muttermund die angegebene Größe erreicht hat.

Zweitens pflegen die Hebammen, entweder aus eigener Unwissenheit, oder auf Zudringen der Gebährenden, oder der bei der Geburt gegenwärtigen Personen, gleich das Wasser zu sprengen. Auch hierdurch wird die Geburt nicht gefördert, sondern aufgehalten und erschwert. Die Wasserblase dehnt den Muttermund und die Mutterscheide kräftig, sanft, und langsam aus, und nichts ist im Stande die Wirkung der Wasserblase zu ersetzen. Der andringende Kopf bewirkt die Erweiterung des Muttermundes nur äusserst langsam, oft erst nach zwölf und mehreren Stunden, immer nur schmerzhaft, und manchmal nur durch Zerreissung des Muttermundes. Bei vorhandener Wasserblase erweitern kleine Wehen den Muttermund in einer Stunde mehr, als er nach gesprungenem Wasser, bei den stärksten Wehen, durch den Kopf in sechs bis acht Stunden erweitert wird. Die zweite Regel also ist: die Hebamme darf die Wasserblase nicht eher sprengen, als bis der Muttermund hinlänglich erweitert, und an seinem Rande dünne ist, und die Gebährende darf auch nicht eher ihre Wehen verarbeiten.

Sprengt die Hebamme die Wasser früher, und läßt die Gebährende die Wehen verarbeiten, so verliert diese die Kraft, die Wehen setzen aus, die Gebährmutter wird gelähmt, oder der Muttermund wird zerrissen, und es entsteht Blutfluß, Entzündung, Schwäche u. dgl., oder die Geburt des Kindes wird ohne Hülfe der Kunst unmöglich, die bei gehöriger Behandlung leicht und natürlich erfolgt wäre. Auf diese Weise verursachen unwissende Hebammen oft die beschwerlichste Geburten, und den Tod der Mutter und des Kindes.

Wenn die Wasstr zu früh springen, so ist die Geburt immer schwer, schmerzhaft, und solche erfolgt äusserst langsam, besonders alsdann, wenn der Muttermund zu der Zeit nur wenig erweitert, und an seinem Rande noch dick und hart war.

Die Hebamme muß die Gebährende in diesem Falle zur Ruhe erhalten, sie ja keine Wehe verarbeiten lassen, und den Muttermund zu erweichen und zu erschlaffen suchen. Die besten Mittel hierzu sind:

1) Oft wiederhohlte warme Einsprützungen in die Mutterscheide, so,

daß sie bis zum Muttermund gelangen, aus Haberschleim, oder Milch mit Oel. Am leichtesten bringt man sie mit der Mutterspruͤtze bei. Den Knopf des Roͤhrchens fuͤhrt man auf dem Finger bis nahe zum Muttermund. Dadurch wird zugleich die Mutterscheide erschlafft und schluͤpfrig gemacht, welches bei zeitigen Springen der Wasser, durchs abfliessende Wasser, vortreflich geschieht.

2) Dampfbaͤder in die Mutterscheide. Man umwickelt den Hals eines großen Trichters, an dem der Hals aber lang und schmal seyn muß, mit Leinen, setzt den Trichter auf ein untergestelltes Geschirr, auf das er genau paßt, und welches mit heisser Milch gefuͤllt ist, und bringt den umwickelten, mit Oel beschmierten, Hals in die Mutterscheide. Indem die Gebaͤhrende auf diese Weise eine Zeitlang sitzen bleibt, steigt der Dampf der heissen Milch, der aber kein brennendes Gefuͤhl erregen darf, durch den Trichter in die Mutterscheide bis zum Muttermund. Mit diesen Mitteln faͤhrt man abwechselnd so lange fort, bis der Muttermund erweicht und hinlaͤnglich erweitert ist.

Ist der Muttermund hinlaͤnglich erweitert, und springen die Wasser nicht; so muß die

Hebamme die Häute zerreissen, welches jedoch selten nöthig ist. Sie bringt den Zeigefinger ein, und drückt mit der Spitze desselben, während einer Wehe, die Wasserblase gegen den Kopf des Kindes an. Zerreißt sie hierdurch nicht, so kann sie die Häute, die ausser der Wehe in die Mutterscheide schlapp herunter hangen, mit dem Zeigefinger und Daumen anfassen, und während der Wehe durch Umdrehen, Kneipen, oder gelindes Anziehen, zu zerreissen suchen. Bei diesem Handgriff muß sie jedoch dafür sorgen, daß sie die Häute allein mit den Fingern fest, und nicht statt derselben eine Falte oder die innere Haut der Mutterscheide ergreift. Mit spitzen Instrumenten, z. B. einer Scheere u. dgl. darf sie das Springen niemals versuchen, weil sie damit leicht die Mutterscheide, die Gebährmutter, oder das Kind verletzen würde.

Erst alsdann, wenn der Muttermund hinlänglich erweitert ist, und die Wasser gesprungen sind, bringt die Hebamme die Gebährende in die Geburtslage, und läßt sie die Wehen verarbeiten. Zwei Gehülfinnen stellen sich ihr zur Seite, die ihr die Knie halten, und die übrigen nöthigen Hülfsleistungen geben. Vor das Bett stellt man ein Geschirr mit Sand oder

Asche, um die abfliessende Feuchtigkeiten aufzufangen. Die Hebamme setzt sich zwischen die Beine der Gebährenden, und legt sich alles Nöthige, auf ihr zur Seite stehende Stühle, zurecht. Das ganze Geschäft muß mit der größten Ruhe und Ordnung, und ohne allen Tumult, vollbracht werden. Die Gebährende muß leicht bedeckt, und das Zimmer, worin sie niederkömmt, mäßig warm seyn. Sowohl Hitze als Kälte schaden.

Die Gebährende verarbeitet die Wehen am besten, wenn sie die Füße gegen etwas anstämmt, sich mit den Händen irgend fest hält, den Körper etwas nach vorne biegt, und so nach unten drückt, als wenn sie zu Stuhle gehen will. Sie darf aber nicht eher zu drücken anfangen, als bis die Wehe wirklich entstanden ist, und nicht länger damit fortfahren, als solche selbst dauert. Den Kopf muß sie auf die Brust biegen, nicht nach hinten überwerfen, wodurch der dicke Hals am sichersten verhütet wird.

Die Geburt ist das natürlichste Geschäft. Alle Hebammen schänden sich, die dabei abergläubische Mittel anwenden, sich mit Seegensprechen abgeben, oder von übernatürlichen Dingen Beförderung und Erleichterung der Geburt

erwarten. Befolgt eine Hebamme die angegebenen Regeln genau, so wird jede natürliche Geburt, unter ihren Händen, leicht und geschwinde geschehen.

Die Hebammen schaden der Gebährenden durch die böse Gewohnheit, daß sie fast bei jeder Wehe den Finger in die Mutterscheide bringen, um zuzufühlen. Sie reizen dadurch die Mutterscheide, und den Muttermund berauben sie ihres natürlichen Schleims, und verursachen der Gebährenden Schmerzen. Das öftere Zufühlen ist ganz unnöthig. Es ist genug, wenn die Hebamme weiß, daß das Becken und die weichen Geburtstheile gut beschaffen sind, und daß die Geburt nahe ist, sie kann und muß mit dem Zufühlen alsdann so lange warten, bis entweder die Wasser gesprungen sind, oder bis sie aus der Menge und Stärke der vorhergegangenen Wehen vermuthen kann, der Muttermund sey jetzt hinlänglich erweitert, und die Wasserblase sprungfertig. Unter einer Wehe darf sie niemals untersuchen, weil sie leicht durch einen unvorsichtigen Druck mit dem Finger auf die Wasserblase, die Wasser sprengen könnte. Sobald die Wasser springen, muß die Hebamme gleich gehörig zufühlen, um sich von der Lage

des Kindes, und der Beschaffenheit des Muttermundes, vollkommen zu überzeugen. Und findet sie nun alles, wie es seyn muß, so hat sie weiter nichts zu thun, als während der Zeit, daß die Gebährende die Wehen verarbeitet, und der Kopf zum Ausgang herabgedrückt wird, die äussere Schaam und das Mittelfleisch mit warmen Oel oft einzuschmieren, damit diese sich leichter ausdehnen lassen.

Wenn der Kopf bis zum Ausgang herabgekommen ist, verlangen viele Gebährende zu Stuhl zu gehen. Diesem Verlangen darf die Hebamme nicht nachgeben, weil das Gefühl der Gebährenden blos vom Druck des Kopfes auf den Mastdarm entsteht, und also betrüglich ist.

Sobald der Kopf in den Ausgang dringt, und er das Mittelfleisch gewaltsam ausdehnt, muß sie dies besonders mit warmen Oel oft beschmieren, und wenn der Ausgang weit ist, die Gebährende, insonderheit Erstgebährende, ermahnen, die Wehen vorerst nicht zu verarbeiten, damit das Mittelfleisch, und der Eingang der Mutterscheide, Zeit gewinnen, sich ausdehnen zu können, indem ohne diese Vorsicht das Mittelfleisch leicht zerreißt.

So wie der Kopf mit seinen Seitentheilen zwischen die Sitzknorren dringt, ist das Mittelfleisch gewaltsam ausgedehnt, dünne, und zerreißt, wenn die Hebamme es nicht gehörig unterstützt. Um dies zu thun, legt sie ein mehrmals zusammengelegtes Tuch von weicher Leinwand, das oben mit Oel beschmiert ist, auf die Hand, und diese gestreckt auf das Mittelfleisch, so, daß die Handwurzel warm an das Schaamlippenband zu liegen kömmt. Mit dieser drückt sie während der Wehe das Mittelfleisch gegen den Kopf des Kindes an. Der Druck muß aufwärts, und nur etwas nach hinten gerichtet seyn, gelinde, aber anhaltend und gleichartig, während der ganzen Wehe fortgesetzt, und bei jeder Wehe wiederhohlt werden, bis der Kopf gänzlich gebohren ist. Hierdurch verhütet man das unangenehme Zerreissen des Mittelfleisches sicher, und hält den Kopf nicht zurück, indem der Eingang in die Mutterscheide frei und offen liegt. Das Tuch, welches die Hand bedeckt, darf nicht zu dick seyn, sonst kann man nicht fühlen, wohin der Kopf am stärksten drückt, und wo also der Gegendruck am nöthigsten ist. Das Drücken mit der bloßen Hand ist für die Gebährende schmerzhaft, auch kann sie durch den Koth, welchen der Kopf bei seinem Durch-

gang aus dem Mastdarm preßt, beschmutzt werden, wodurch sie in dem wichtigsten Augenblick, ohne sie zuvor abzuwaschen, unbrauchbar wird.

Die gehörige Unterstützung des Mittelfleisches ist eins der wichtigsten Geschäfte der Hebammen bei der Geburt. Beobachtet sie die gegebene Vorschrift nicht genau, so zerreißt das Mittelfleisch entweder ganz oder zum Theil, und die Gebährende ist auf Lebenszeit unglücklich.

Sobald der Kopf vor der Schaam ist, schlägt die Hebamme die Bedeckung der Frau etwas zurück, und hält den Kopf mit der Hand etwas in die Höhe. Das nun schnell folgende Kind legt sie, so nahe als nur immer möglich, an den Geburtstheilen auf ihren Schooß, oder läßt es von einer Gehülfin halten. Ist die Gebährende im Bett niedergekommen, so legt sie es zwischen die Schenkel derselben. In jedem Falle muß sie aber dafür sorgen, daß das ausfliessende Wasser und Blut dem Kinde nicht in den Mund dringe und es ersticke. Während eine Gehülfin den Bauch der Frau mit der Hand gelinde reibt, unterbindet sie die Nabelschnur, löset das Kind ab, und übergiebt es einer Gehülfin. Sie fühlt nun gleich zu, ob noch ein zweites Kind zugegen ist; und wenn dies nicht

der Fall ist, und die Nachgeburt nicht gleich folgt, so läßt sie die Schenkel der Frau zusammenlegen, den Bauch durch die Gehülfin noch bisweilen reiben, damit sich die Gebährmutter gehörig zusammenziehe, und kann sich dann ferner mit dem Neugebohrnen beschäftigen.

Bei schwächlichen Frauen, die dennoch große Kinder gebähren, setzen die Wehen bisweilen, nachdem eine sehr heftige eben den Kopf herausgetrieben hat, gänzlich aus, und der Körper des Kindes folgt nicht gleich nach. In diesem Falle muß die Hebamme den Zeigefinger auf der, dem Schaambogen zunächst gelegenen Schulter einbringen, und diese, wenn die Schultern noch nicht im graden Durchmesser stehen, in den Schaambogen drücken, alsdann den Finger etwas gekrümmt in die Achselhöhle bringen, und damit den Körper hervorziehen. An dem vorliegenden Kopf darf sie niemals ziehen, weil sie dadurch blos auf den Hals des Kindes wirkt, und solches leicht tödlich verletzen kann.

Wenn die Nachgeburt nun endlich auch herausgestoßen ist, und die Gebährmutter sich in eine kleine feste Kugel, über den Schaambeinen, zusammen gezogen hat, denn wird die Entbundene vom größten Schmutz gereiniget,

und in ein erwärmtes Bett gelegt, wobei sie sich aber selbst nicht bewegen darf. Die äusserlichen Geburtstheile beschmiert die Hebamme mehrmals mit warmen Oel, und bedeckt sie mit erwärmten Tüchern. Es ist schädlich Stopftücher zwischen die Schaamlippen, und in den Eingang der Scheide zu pressen, wie es bisweilen noch geschieht. Sie hindern das Zusammenziehen dieser Theile, reitzen sie, und hindern den Ausfluß des Bluts. Dies sammlet sich in der Mutterscheide an, und gerinnt, das übrige ergießt sich in die Gebährmutter, dehnt diese wieder aus, und verursacht entweder eine innerliche Blutergiessung, die, weil sie von den Hebammen meist verkannt wird, oft den Tod verursacht; oder es entstehen starke Nachwehen, die sich erst mit dem Abgang vieler Blutklumpen endigen. Haben die Geburtstheile durch den großen Kopf oder eine langwierige Geburt, viel gelitten, und sind solche sehr schmerzhaft oder geschwollen, so legt man am besten warme Ueberschläge aus Milch, oder Haberschleim und Oel, mit Tüchern darauf, und wiederhohlt sie alle viertel Stunden.

In den ersten vier Stunden nach der Geburt darf die Hebamme die Entbundene nicht

verlassen, und sie muß wenigstens alle viertel Stunden auf dem Bauch derselben zufühlen, ob die Gebährmutter noch fest in einen kleinen Klumpen zusammen gezogen ist. Bei Beobachtung dieser Regel, die die Hebammen keinen Augenblick vernachläßigen dürfen, hat man keinen Blutfluß zu befürchten, der sicher vorhanden und immer gefährlich ist, wenn die Gebährmutter wieder größer wird. Bei dieser Aufsicht dürfen sogar schwache Entbundene, denen Ruhe und Erhohlung so nöthig ist, schlafen, und es wäre grausam, wenn die Hebamme solche aus Bequemlichkeit nicht schlafen lassen wollte, damit sie selbe fragen könnte, ob ihr auch viel Blut abgehe. Nach vier Stunden darf die Kindbetterin, wenn sich ihre Kräfte erhohlt haben, umgekleidet werden, doch muß die Hebamme dafür sorgen, daß alle Kleidungsstücke recht trocken und erwärmt sind.

Vom Unterbinden der Nabelschnur.

Die Nabelschnur kann man unterbinden und durchschneiden, sobald das Kind irgend ein Zeichen des lebens von sich giebt. Man faßt sie mit dem Daumen und Zeigefinger der linken Hand, dicht am Nabel des Kindes, und hält sie damit fest. Mit dem Daumen und

Zeigefinger der rechten Hand, streicht man das darin enthaltene Blut gegen den Mutterkuchen hin, und drückt sie damit, ungefähr einer Hand breit vom Nabel, zusammen. Nun schlägt man das Bändchen hier zweimal um dieselbe, und macht einen einfachen Knoten, erst oben und dann unten, und hierauf eine Schleife. Die Knoten muß man mäßig fest zuziehen. Zieht man das Bändchen zu fest an, so kann es die Schnur durchschneiden, und legt man es zu locker um, so werden die Schlagadern nicht hinlänglich zusammen geschnürt, wodurch leicht eine, für das Kind gefährliche, Verblutung entsteht. Ist die Nabelschnur fett, das heißt: ist Wasser in ihrer Scheide ergossen, so muß man die Unterbindung fester zuziehen, und vorsorglich noch ein zweites Bändchen, näher am Nabel, locker um dieselbe legen, damit man dieses, wenn eine Blutung entstehen sollte, worauf die Hebamme Acht haben muß, gleich zuziehen kann.

Ueber der Unterbindung schneidet man die Nabelschnur mit einer Scheere, die abgerundete Spitzen hat, durch. Wollen die Eltern, Verwandten oder Umstehenden, ein längeres Stück davon sitzen gelassen haben, weil ein dummes Vorurtheil sie allerlei Nutzen davon hoffen läßt,

so kann die Hebamme dies zwar zugeben, sie muß zugleich aber erklären, daß die Nabelschnur am Nabel abfalle, daß ein größeres Stück jedoch mehr Gestank, und beim Verbinden mehr Last mache, als ein kleines.

Bisweilen reißt die Nabelschnur aus dem Nabel des Kindes aus, wodurch eine starke Verblutung entsteht, welche die Hebamme sogleich, durch den Druck mit dem Finger, stillen muß. Um eine neue Verblutung zu verhüten, legt sie auf den Nabel ein weiches Stück Eichenschwamm, darüber einige größere Stücke, hierauf einige Kompresse von alter, weicher Leinwand, hierüber noch einige andere, und befestiget alles mit der Nabelbinde. Sie muß darauf sehen, daß der Druck der Kompressen und der Binde hinlänglich stark auf den Nabel ist.

Das Stück der Nabelschnur, welches zum Mutterkuchen geht, braucht man nur alsdann zu unterbinden, wenn noch ein oder mehrere Kinder da sind; wenn der Mutterkuchen noch überall an der Gebährmutter festhängt; wenn die Gebährende schwach ist, und die Wehen ganz aussetzen. In diesen Fällen kann der Blutverlust, der durch dies Stück der Nabelschnur erfolgt, schädlich werden. Wenn aber der Mut-

terkuchen gänzlich oder größtentheils von der Gebährmutter getrennt ist, ist der Ausfluß des Blutes gut, indem dadurch der Mutterkuchen kleiner wird, und alsdann durch den Muttermund leichter durchgeht.

Von dem Herausschaffen der Nachgeburt.

Nach der Geburt des Kindes dauert das Zusammenziehen der Gebährmutter langsam fort, bis sie um soviel kleiner geworden ist, als die Größe des Kindes und die Menge des Wassers betragen hat. Dann fängt das Zusammenziehen an wieder schmerzhaft zu werden, es entstehen Nachwehen, die erst die Nachgeburt lostrennen, und dann heraustreiben.

Die lostrennung der Nachgeburt von der Gebährmutter, verrichtet die Natur sanft und sicher, und muß ihr deßhalb auch allein überlassen werden. Alle künstliche Hülfe ist dabei unnöthig, und immer gefährlich. Die Hebammen können und dürfen dabei weiter nichts thun, als durch gelindes Reiben des Bauches mit der Hand, die Gebährmutter zur Zusammenziehung zu reitzen. Sie schaden, wenn sie mehr thun,

welches so oft von ihnen geschieht, um geschäftig und wichtig zu scheinen. Sie dürfen niemals die Nachgeburt mit der Hand lostrennen, wenn sie auch noch so dringend von der Gebährenden, oder ihren Verwandten, oder den Gehülfinnen darum ersucht werden; denn sie würden dadurch die Frau einer gefährlichen und leicht tödtlichen Blutstürzung aussetzen. Zieht sich die Gebährmutter zusammen, so trennt sich die Nachgeburt von derselben los, und diese Zusammenziehung bewirken sie sicher durch sanftes Reiben des Bauches. Es ist viel besser die Nachgeburt einen Tag zurück zu lassen, als sie, wenn sie noch überall fest sitzt, mit der Hand gewaltsam loszutrennen. Bleibt sie zu lange zurück, und fordern alle dringend um Hülfe, so muß die Hebamme einen Geburtshelfer rufen lassen.

Die Lostrennung der Nachgeburt erkennt man daraus; daß die Gebährmutter sich wie eine kleine Kugel über den Schaambeinen zusammen gezogen hat; daß Nachwehen vorhergegangen sind; und daß Blut aus der Scheide fließt. Um sich völlig davon zu überzeugen, faßt man die Nabelschnur mit der linken Hand, und spannt solche gelinde an, mit dem Zeigefinger

der rechten Hand, fährt man an derselben herauf bis zum Muttermunde, und zieht sanft daran, indem man mit dem Zeigefinger sie zugleich etwas niederdrückt. Die Nachgeburt folgt diesem Ziehen, sobald sie gänzlich abgesondert ist.

Die Nachwehen treiben die losgetrennte Nachgeburt aus der Gebährmutter in die Scheide, doch kann man ihre Herausschaffung, durch das oben angegebene sanfte Ziehen an der Nabelschnur, befördern. Folgt sie auf ein paarmaliges Anziehen nicht, so muß man damit aufhören, vor allen Dingen keine Gewalt brauchen, wodurch die Nabelschnur ausreißen könnte, sondern lieber noch ein paar Nachwehen abwarten, worauf die Nachgeburt gewiß folgt.

Sobald die Nachgeburt in die Mutterscheide herabgekommen ist, muß man sie im Eingang mit den Fingern fassen, und solche ein paarmal umdrehen, damit die anhängenden Häute sich um dieselbe wickeln, und keine Stücke davon in der Gebährmutter zurückbleiben, welche die Ursache eines lang anhaltenden Blutflusses werden können. Die Hebamme thut wohl, die Nachgeburt den Anwesenden zu zeigen, damit diese, wenn die Kindbetterin krank wird, dieses

nicht einem zurückgelassenen Stück derselben Schuld geben.

In allen Fällen, wo die Nachgeburt, bei dem angegebenen Verfahren, nach acht oder zehn Stunden nicht ausgestoßen wird, oder wenn die Entbundene einen Blutfluß bekömmt, muß die Hebamme einen Geburtshelfer rufen lassen, und bis dahin nur das thun, was beim Blutfluß gelehrt werden wird.

Das abscheuliche Verfahren der meisten Hebammen; gleich nach der Geburt des Kindes, an der Nabelschnur stark zu ziehen, um die Nachgeburt herauszuschaffen, hat ausserordentlich geschadet, und sehr viele Mütter getödtet; und das allgemeine Vorurtheil des gemeinen Mannes, daß man die Nachgeburt nicht schnell genug herausschaffen könne, befördert es noch jetzt. Die Folgen von diesem Verfahren sind: Entweder die Hebamme reißt die Nabelschnur von der Nachgeburt ab, welches, wenn die Nabelschnur schwach oder etwas faul ist, leicht geschieht, und dadurch entsteht nicht allein eine Verblutung, sondern der sicherste Wegweiser zur Nachgeburt geht auch verloren; oder sie trennt die Nachgeburt von der Gebährmutter zum Theil gewaltsam los, und verursacht dadurch eine sehr

gefährliche, leicht tödtliche Blutstürzung; oder sie zieht mit der Nachgeburt die Gebährmutter, wenn sich solche noch nicht zusammengezogen hat, umgekehrt durch den Muttermund in die Mutterscheide herunter, wodurch ein gefährliches Uebel entsteht, das wegen Mangel schleuniger Hülfe meistens tödtlich wird. Die Hebammen dürfen deshalb niemals gleich nach der Geburt des Kindes, und niemals stark, an der Nabelschnur ziehen, und zur Herausschaffung der Nachgeburt weiter nichts thun, als was vorne gelehrt worden ist, sonst werden sie sich mit einem Menschenmord beladen, und der sichern Strafe nicht entgehn.

Zuweilen zieht sich die Gebährmutter in der Mitte stärker zusammen, als in den übrigen Stellen, und wird dadurch gleichsam in zwei Höhlen abgetheilt. Fährt man mit dem Finger, längst der Nabelschnur, in die Gebährmutter, so kömmt man, nachdem man durch den Muttermund in die Gebährmutterhöhle gekommen ist, an eine verengerte Stelle, die gleichsam einen zweiten Muttermund bildet, und durch welche die Nabelschnur zu einer zweiten Höhle führt, in der die Nachgeburt, wie in einen Sack, eingeschlossen liegt. In diesem Falle muß die

Hebamme den Bauch, alle viertel Stunde, mit warmen Oel einreiben, und mit warmen Tüchern bedecken, der Frau vollkommene Ruhe lassen, und derselben fleißig Chamillenthee zu trinken geben. Wenn aber nach einigen Stunden, bei dem Gebrauch dieser Mittel, der widernatürliche Muttermund sich nicht öfnet, so kann sie einen gelinden Versuch machen, ihn durch Einbringung erst von einem, dann zwei, dann der übrigen Finger, und endlich der ganzen Hand, langsam zu erweitern. Findet sie die Nachgeburt in der obern Höhle gänzlich losgetrennt, so kann sie solche herausnehmen, sitzt sie aber noch fest, welches meistens der Fall ist, so muß sie ihre Hand in der widernatürlich zusammen gezogenen Stelle halten, und durch sanftes Reiben des Bauchs mit der andern Hand, die Gebährmutter zur gleichartigen Zusammenziehung reitzen, wornach die Nachgeburt gewöhnlich von selbst folgt. Gelingt der gelinde Versuch zur Ausdehnung nicht, so muß sie einen Geburtshelfer rufen lassen, und bis dahin mit dem Oeleinreiben u. s. w. fortfahren.

Was mit der Nachgeburt zu thun sey, wenn ein Blutfluß zugegen ist, wird bei der Blutstürzung aus der Gebährmutter gelehrt werden.

Von der Behandlung des neugebohrnen Kindes.

Sobald die Nabelschnur unterbunden ist, wird das Kind in einem großen Geschirr mit warmen Wasser gebadet, wobei aber der Kopf sorgfältig ausser dem Wasser gehalten wird. Wo dies nicht thunlich ist, wird es mit warmen Wasser und Seife gewaschen, und dadurch die Haut von dem anklebenden Schleim und Schmutz befreit.

Im Bade, oder während dem Waschen, muß man sorgfältig untersuchen, ob es auch durchaus gehörig beschaffen ist. Man untersucht die Höhle des Mundes, die Oefnungen der Nase, der Ohren, des Mastdarms, der Harnröhre, und der Scheide bei Mädchen, die Augen, den Kopf, und kurz alle Glieder. Findet die Hebamme irgend etwas widernatürlich, so muß sie es dem Vater oder den Anverwandten gleich sagen, es vor der Kindbetterin aber verborgen halten, damit diese nicht erschreckt werde. Die Geschwulst, die sich auf dem Scheitel während der Geburt gebildet hat, ist ohne Folgen, und verschwindet bald, wenn man fleißig Tücher, die mit Wein, Essig, oder Brandtewein, mit Wasser befeuch-

tet sind, darüber legt. Den bei der Geburt länglicht gepreßten Kopf dürfen die Hebammen nicht rund drücken, oder durch Zusammenpressen einrichten, weil nichts einzurichten ist, der Kopf von selbst wieder rund wird, und weil das Kind durch das Zusammendrücken des Kopfes leicht die Klemme bekömmt, oder doch dumm, schwerhörend und schwersprechend wird.

Die Hebammen verursachen durch die üble Gewohnheit den Kindern die Zunge zu lösen, sehr vielen Schaden. Sehr selten ist es nöthig die Zunge zu lösen. Sie ist beweglich genug, wenn das Kind sie auf die Lippen bringen und saugen kann. Ist das Bändchen wirklich zu weit angewachsen, so kann es die Hebamme durch Kneipen mit den Nägeln, oder mit der Scheere, nicht lösen, sondern sie muß einen Wundarzt rufen lassen, weil sie durch Erstere die Theile unter der Zunge nur quetschet, und mit letzterer leicht die Ader unter der Zunge verletzet, und eine tödtliche Verblutung des Kindes verursacht.

Den Nabel verbindet man auf folgende Weise: Ein, ungefähr einer Hand großes, vierfach zusammengelegtes, weiches Stück Leinwand, wird bis zur Mitte ein, und hier ein Stück so

groß herausgeschnitten, daß die Nabelschnur dadurch gehen kann. Dieses legt man auf den Bauch, und die Nabelschnur darauf, nach der linken Seite in die Höhe; hierauf kömmt eine ganze, eben so große Kompresse zu liegen, und dann wird alles mit der Nabelbinde befestigt, die dreimal um den Bauch gehen, und mit Bändern festgebunden, ja nicht mit Nadeln befestiget werden muß. So oft Binde und Kompressen durch Harn naß werden, muß man sie erneuern. Den fünften oder sechsten Tag fällt die faule Naberschnur am Nabel ab. Die Wunde muß rein gehalten, und mit einer Kompresse, und der Nabelbinde, noch eine Zeitlang verbunden werden. Um das Ankleben der Kompresse zu verhüten, tröpfelt man auf die Stelle, womit sie den wunden Nabel berührt, ein paar Tropfen reines Baumöl. Dadurch wird der Nabelbruch, der leicht bei stark schreienden Kindern entsteht, am sichersten verhütet.

Bisweilen bringen Kinder etwas angelaufene Brüste mit auf die Welt, die nach einigen Tagen oft hart werden, und etwas Feuchtigkeit enthalten, welche der gemeine Mann für Milch hält. Das Auspressen derselben mit den Fingern, welches die Hebammen meist thun, verur-

sacht dem Kinde Schmerzen, oft Entzündung (Rose) und Eitergeschwulst in den Brüsten. Die Härte und Feuchtigkeit zertheilt sich gewiß, wenn man täglich einigemal warmes Oel in die Geschwulst sanft einreibt.

Die Bekleidung des Kindes richtet sich nach der Sitte des landes, die fast an jedem Ort verschieden ist. Am besten ist immer diejenige, die sich leicht ablegen und abnehmen läßt, nirgends den zarten Körper drückt, und ihn hinlänglich warm hält. Kleidet man Neugebohrne zu leicht, oder setzt man sie auf irgend eine Weise einer Verkältung aus; so bekommen sie gewöhnlich die Klemme, und sterben. Alle Kleidungsstücke müssen fest gebunden, und nirgends darf dazu eine Nadel gebraucht werden. Wikkelt man das Kind ein; so muß man dafür sorgen, daß die Brust und der Bauch dadurch nicht gedrückt werden, und daß der Kopf gehörig unterstützt wird.

So oft das Kind sich unrein gemacht hat, muß man es reinigen, und alle feuchten Kleidungsstücke mit trockenen und erwärmten verwechselen. Kann es die erste Muttermilch bekommen, so braucht man ihm keinen Rhabarbarsyrup zu geben, um das Kindspech auszu-

leeren. Deshalb thut die Mutter wohl, es gleich nach den ersten zwölf Stunden an die Brust zu legen; bis dahin giebt man ihm etwas ganz dünnen Haberschleim mit Zucker. Wird das Kindspech nicht bald und hinlänglich ausgeleert, so giebt man dem Kinde öfter einen Theelöffelvoll Rhabarbarsyrup, bis die Stühle gelb gefärbt sind. Hat die Mutter Milch genug, so bedarf es in dem ersten halben Jahre keiner andern Nahrung. Die Mutter muß sich aber gewöhnen, das Kind zu bestimmten Zeiten zu schenken, z. B. alle drei Stunden bei Tage, und alle vier Stunden in der Nacht, insonderheit muß sie es nicht jedesmal, wenn es schreit, an die Brust legen. Das Kind muß die ersten vierzehn Tage mit warmen Wasser gewaschen werden. Von dieser Zeit an kann man es kühler, und endlich ganz kalt nehmen, doch muß alsdann das Waschen schnell geschehen, und das Kind jedesmal schnell abgetrocknet werden. Tägliche Reinigung des Mundes mit Wasser und etwas Zucker, Reinlichkeit der Haut, und der Bekleidung des Kindes, verhütet am sichersten die Schwämmchen (Spree) im Munde, woran so viele Kinder so erbärmlich leiden. — Die Breye, die man dem Kinde im zweiten halben Jahre giebt, dürfen nicht aus Weitzen-

mehl, sondern müssen aus Zwieback oder gut ausgebackenem Weitzenbrod mit Milch und Wasser, und etwas Zucker, gekocht werden.

Von der Behandlung der scheintodten, oder schwachen Kinder.

Ein Kind, das ohne Lebenszeichen auf die Welt kommt, muß man nicht für todt halten und weglegen, sondern sogleich alles thun, um es wieder ins Leben zu bringen. Eine katholische Hebamme muß ihm erst die Nothtaufe geben.

Schlagfluß oder Ohnmacht sind immer die Ursache des Scheintodes der Neugebohrnen. Man kann einen Schlagfluß vermuthen; wenn die Nabelschnur dem Kinde fest um den Hals geschlungen war; wenn der Kopf lange und stark im Becken, entweder weil dieser zu groß, oder das Becken zu enge war, gepreßt worden ist; wenn das Kind stark ist, im Gesicht angeschwollen, roth oder blauschwarz von Farbe, und der Kopf länglicht gepreßt ist, oder an irgend einer Stelle die Knochen eingedrückt sind.

In diesem Falle muß die Hebamme

1) Den etwa im Munde vorhandenen Schleim mit dem Finger sogleich ausnehmen,

die Nabelschnur durchschneiden, und ein paar Eßlöffelvoll Blut aus derselben ausfließen lassen.

2) Das Kind in die Stube an die freie Luft bringen. Eine Gehülfin läßt alsdann dem Kinde kaltes Wasser, so hoch als möglich, tropfenweise auf die Brust fallen. Eine andere reibt die Fußsohlen, die flachen Hände, den Rückgrad, überhaupt alle Theile des Kindes, mit einem wollenen Lappen oder einer Bürste. Die Hebamme hält ihm Salmiackgeist vor die Nase, und reibt ihm einige Tropfen davon in den Mund ein, oder sie kitzelt die Nasenhöhle, den Gaumen, und den Rachen, mit dem Bart einer Feder, oder sie bläßt dem Kinde Luft ein. Sie setzt nemlich ihren Mund auf den des Kindes fest auf, so daß sie ihn damit umfaßt, drückt mit den Fingern die Nase desselben zusammen, und bläßt so lange Luft ein, bis sie sieht, daß sich die Brust etwas in die Höhe hebt. Sobald sie dies bemerkt, läßt sie mit dem Einblasen nach, und drückt mit beiden Händen die Brust gelinde zusammen, damit die eingeblasene Luft wieder ausgeleert werde.

3) Helfen diese Mittel nicht bald, so legt sie das Kind in ein warmes Bad von Wasser, mit etwas Wein oder Brandtewein. In die-

sem setzt sie den Gebrauch der obigen Mittel, besonders des Tropfbades immer fort, weil dieses meistens hilft, und immer desto wirksamer ist, je höher die Tropfen auf die Gegend des Herzens herabfallen. Es versteht sich von selbst, daß der Kopf des Kindes ausser dem Wasser gehalten werden muß.

4) Wenn auch dies nicht hilft, so giebt sie im Bade noch ein Klystier aus warmen Wasser mit etwas Salz und Brandtewein.

Große Schwäche und Ohnmacht ist die Ursache des Scheintodes, wenn ein Blutfluß während der Geburt zugegen war; wenn das Kind schwach von Körper ist, im Gesicht bleich aussieht, und die Glieder schlapp und zusammengefallen sind.

In diesem Falle muß die Hebamme das Kind an der Nabelschnur, wenn sie noch einen lebhaften Pulsschlag darin wahrnimmt, befestigt, nahe an der Mutter noch eine kurze Zeit liegen lassen, jedoch sogleich die nachfolgenden Mittel anwenden; fühlt sie darin aber keinen Puls mehr, oder doch nur schwach, so muß sie die Nabelschnur gleich unterbinden, das Kind lösen, und dafür sorgen, daß es keinen Tropfen Blut

verliere. Sie legt es nun gleich in ein warmes Bad, das aus halb Wasser und Wein oder Brandtewein besteht, und wendet in diesem das Reiben, das Tropfbad, den Salmiackgeist, das Reitzen mit der Feder, und das Einblasen der Luft, wie beim vorigen Fall gesagt worden, an.

Es giebt viele Fälle, wo todtscheinende Kinder erst nach anderthalb bis zwei Stunden ins Leben zurückgekehrt sind. Deshalb müssen die Hebammen bei jedem todtscheinenden Kinde, das nicht bereits die Zeichen der Fäulniß an sich hat, die angegebenen Mittel, wenigstens zwei Stunden lang, unausgesetzt anwenden. Diese Anwendung muß aber mit Pünktlichkeit, Ruhe und Ordnung geschehen. Helfen solche in dieser Zeit nicht, so darf sie zwar, mit der Anwendung der Mittel, aufhören, muß das Kind aber an einen warmen Ort hinlegen, ihm Gesicht und Kopf nicht bedecken, und in den ersten Stunden noch immer darnach sehen. Sobald sie irgend eine glückliche Veränderung an ihm merkt, muß sie mit der Anwendung der Mittel gleich wieder anfangen.

Wenn sich Zeichen des Lebens an dem Kinde zeigen, als ein Zucken im Gesicht oder in den Gliedern, Oefnen der Augen oder Schielen,

Schnappen nach dem Athem, Schreien u. dgl. so muß die Hebamme nicht glauben, daß nun alles geschehen sey, sondern mit der Anwendung der Mittel gelinde so lange fortfahren, bis das Kind vollkommen Athem hohlt und schreit. — Bisweilen werden Kinder, die von Schwäche scheintod waren, nachdem sie Athem gehohlt haben, wieder blaß, hören auf Athem zu hohlen, und sterben. In diesem Falle müssen alle Mittel wieder von vorne angewendet werden, um zu versuchen, ob sich das Leben nicht noch einmal zurückbringen läßt.

Bekömmt die Mutter, die ein scheintodtes Kind gebohren hat, nach der Geburt gleich Ohnmachten, Blutfluß, oder sonst einen gefährlichen Zufall, so muß die Hebamme solcher gleich Hülfe leisten, und die Umstehenden geschwinde unterrichten, wie sie das Kind behandlen sollen. Sobald sie aber ohne Gefahr für die Mutter abkommen kann, muß sie die Behandlung des Kindes übernehmen.

Von der Behandlung der Kindbetterin.

Ist die Entbundene von der Nachgeburt befreit, das meiste Blut abgeflossen, und vom

Schmutz gereiniget, so wird sie in ihr ordentliches Bett gelegt. Die Luft muß rein, und das Zimmer mäßig warm seyn, Kälte und Zugluft schaden. Sie darf keine starke, feste Speisen, und keine hitzigen Getränke, die der gemeine Mann fast immer zur Stärkung giebt, nehmen, und sie muß alles meiden, was die Kindbettreinigung zurückhalten oder vermehren könnte. Die Hebamme muß besonders darauf sehen, daß die Kindbetterin täglich Oefnung hat, und wenn diese nicht gehörig oder nicht hinlänglich erfolgt, ihr ein Klystier geben. Die besten Speisen sind: Habergrützsuppe, Brodsuppe, Milch, gekochtes Obst, Pflaumen oder Aepfel, und zum Getränke, Thee, Brodwasser, gesäuerten Haberschleim. Die Biersuppe, welche die Kindbetterinnen hier zu Lande, gleich nach der Geburt, im Uebermaas, essen müssen, sind sehr schädlich; Kopfschmerz, Hitze, Fieber, starker Schweiß, Verstopfung des Leibes, u. dgl. folgen bald auf ihren Genuß.

Das Binden des Bauches beschwert die Kindbetterin, und schadet oft. Es ist genug, wenn man den Bauch, die ersten vier Tage, mit einem achtfach zusammengelegten dicken Betttuch beschwert. Der Bauch bleibt gewiß nicht dick, wenn die Kindbetterin täglich freie Oef-

nung hat, und sich genau an die vorgeschriebene Ordnung hält.

Mehrere Kindbetterinnen bekommen bisweilen, ein paar Stunden nach der Geburt, so heftige Nachwehen, daß sie vor Schmerz aufschreien, und fast ohnmächtig werden. Sehr oft sind Blutklumpen in der Gebährmutter die Ursache davon, welches man dadurch erkennt, daß man die Gebährmutter etwas ausgedehnt findet, und daß unter den Nachwehen Blutklumpen abgehen. In diesem Falle helfen kalte Umschläge, auf den Bauch gelegt, und einige Tassen Chamillenthee, am geschwindesten. Ist die Gebährmutter klein und fest zusammen gezogen, so sind Krämpfe die Ursache. Alsdann muß man den Bauch mit warmen Oel oft einreiben, warme Tücher darüber legen, und die Frau fleissig Chamillenthee trinken lassen. Helfen diese Mittel nicht bald, so muß man warme Ueberschläge, aus Chamillen in Wasser und Milch gekocht, auf den Bauch machen.

Ruhe ist der Kindbetterin unentbehrlich; deshalb muß man die Fenster bedecken, damit nicht zu viel Licht in die Stube falle, alles Geräusch daraus entfernen, die vielen Besuche der Frauen, die auf so mancherlei Weise schaden,

abhalten, und sie besonders vor Schrecken, Aerger, Kummer und Betrübniß bewahren.

Reinlichkeit ist eben so nothwendig als Ruhe. Täglich muß man einigemal frische Luft, durch Oefnung der Fenster, in die Wochenstube lassen, während dieser Zeit aber die Kindbetterin gut bedecken, und die Bettvorhänge schliessen. Täglich muß die Stube gereiniget, das Bette gemacht, und alles, was darin beschmuzt ist, weggenommen werden. Eben so abscheulich als schädlich ist das Vorurtheil, daß man die Kindbetterin, die ersten neun Tage, in ihrem Schmuz, Blut und Schweiß, und in der dadurch verpesteten Luft, liegen läßt, ohne sie zu reinigen. Es ist schon traurig genug, wo Armuth die genaue Beobachtung der Reinlichkeit nicht erlaubt. Die Kindbetterin darf so oft rein gewaschenes Leinen anziehen, als sie will, nur muß man dafür sorgen, daß es recht trocken ist und zuvor erwärmt wird.

Die Brüste muß die Kindbetterin warm halten, und nach den ersten zwölf Stunden das Kind daran legen. Dies verhütet am sichersten Schmerzen und Knoten in denselben.

Am dritten, bisweilen erst am vierten Tage, bekömmt die Kindbetterin das Milchfieber. Es

fängt mit Schauder, Frost, Kopfschmerz, und Spannen der Brüste an, worauf Hitze folgt, die sich mit einem allgemeinen Schweiß endigt, der nicht gestört werden darf. Erst wenn dieses gänzlich vorüber ist, darf sie anfangen etwas Milch, oder dünne Bier oder Fleischsuppe zu genießen.

Schmerzhaft angeschwollene, oder mit Knoten besetzte Brüste, muß man fleißig aussaugen lassen, mit warmen Oel einreiben, und mit warmen Tüchern, oder noch besser mit solchen bedecken, die man in eine Abkochung von gleichviel Chamillen und Hollunderblumen, in Milch und Wasser getaucht, und stark ausgedrückt hat, welche man alle viertel Stunde erneuert. Helfen diese Mittel nicht bald, so muß die Hebamme gleich zu einem Arzt schicken, sonst möchte die Kindbetterin leicht eine schwärende Brust bekommen.

Das Wundwerden oder die Schrunzen an den Warzen, verhütet die Kindbetterin am sichersten, wenn sie die Warzen, nach jedesmaligem Saugen, mit einem weichen Tuch gut abtrocknet, und sie oft in lauwarmen Brandtewein bähet. Sind die Warzen einmal wund geworden, so hat sie ein sehr schmerzhaftes und langwieriges Uebel. Die besten Mittel, sie zu hei-

len, sind: Man schmelzet braunen Zucker in einem eisernen Löffel über Kohlen, und setzt ihn in den Keller, worin der Zucker, nach vier und zwanzig Stunden, zerflossen ist. Mit diesem beschmiert solche die wunde Stelle oft, und jedesmal, nachdem das Kind gesogen hat, und bedeckt dann die Warze mit einem Wachshütchen oder Warzendeckel, damit die wunde Stelle nirgends ankleben kann. Zugleich läßt man sie mehrmals im Tage die Warze mit lauwarmen Brandtewein bähen. Alle Salben und fetten Dinge, die man hierzu empfohlen hat, sind dem Kinde eckelhaft, weshalb es dann auch nicht saugen will, und die Warze immer fahren läßt. Dies verursacht der Mutter große Schmerzen, und verschlimmert auch das Uebel. Bleysalben sind dem Kinde schädlich, und können ihm leicht tödtlich werden.

Sobald die Kindbetterin über starke Schmerzen und anhaltendes Brennen im Leibe klagt, der Bauch dick, und beim Befühlen schmerzhaft wird, die Kindbettreinigung stehen bleibt, Kopfschmerz, Brustbeklemmung, Fieber u. dgl. entstehen; muß die Hebamme sogleich einen Arzt hinzurufen lassen: denn dies sind Zeichen einer gefährlichen Krankheit, die oft sehr geschwind

den Tod verursacht. Einstweilen kann die Hebamme aber doch die Brüste fleißig aussaugen lassen, auf den Bauch warme Ueberschläge aus Chamillen und Hollunderblumen, in Milch und Wasser gekocht, legen, und der Kindbetterin ein oder zwei Klystiere, aus Chamillen mit Milch, geben.

Eine Kindbetterin, die die ersten neun Tage ruhig zu Bette bleibt, sich reinlich, und dabei strenge Diät hält, sich nicht verkältet, täglich Stuhlgang hat, und die überhaupt die angegebenen Regeln genau befolgt; kömmt gewiß glücklich durchs Wochenbett, und leidet von allen den Uebeln nicht, die andere Frauen oft lebenslänglich quälen.

Sehr schädliche Vorurtheile für die Kindbetterinnen sind folgende, denen die Hebammen, durch beständige Achtsamkeit darauf, und aus allen Kräften, entgegen arbeiten müssen.

Man macht die Wochenstube recht warm, deckt die Kindbetterin mit dicken Federbetten recht sorglich zu, und giebt ihr auch noch wohl obendrein warmen Wein mit Muskatblüthen, oder Brandtewein mit Kümmel, u. dgl., um sie ja recht bald zu starkem Schwitzen zu brin-

gen. Dadurch entstehen böse Fieber, Friesel, nachfolgende Blutflüsse, und mehrere andere gefährliche Krankheiten.

In der Absicht die Kindbetterin von innen zu heilen, giebt man ihr gleich nach der Geburt ein paar löffelvoll Rüböl oder ein anderes Fett. Dies verdirbt den Magen, und verursacht oft Brechen und Durchfall, besonders, wenn das Oel unrein, oder das Fett verdorben oder ranzigt ist. Eben so wirkt die viele Butter, die man in die Suppen, und besonders in das erhitzende und schädliche warme Bier thut.

In den ersten neun Tagen muß die Kindbetterin fleißig schwitzen, keinen Stuhlgang haben, keine reine Wäsche anziehen, und sich das Bett nicht machen lassen. Dadurch entsteht ein fauler, pestartiger Dunst um dieselbe, der die Besuchenden schon krank macht, und der der Kindbetterin noch viel schädlicher wird. Es ist immer ein Glück, wenn eine solche Kindbetterin nicht stirbt, und man kann kaum mehr thun als dies, um ihren Untergang zu bewirken.

Viele Hebammen wollen, daß die Kindbetterin beständig auf dem Rücken liegen bleibe. Diese Lage wird ihr bald zur Folter, und stört

ihre Ruhe und ihren Schlaf. Sie kann und darf sich legen wie sie will, sobald die Gefahr des Blutflußes vorüber ist, wenn sie nur die ersten Tage die Schenkel zusammenhält, und keine starke Bewegung mit Herumwerfen im Bette macht. Schädlich ist es aber, wenn die Kindbetterin die ersten Tage gleich aufsteht, herumgeht, oder wohl gar häusliche Geschäfte verrichtet. Dadurch entsteht leicht ein Vorfall der Gebährmutter oder der Mutterscheide, oder sie verkältet sich, wodurch gefährliche Zufälle verursacht werden können.

Eben so schädlich ist es die Kindbetterin am Ende des Wochenbetts zum laxieren nehmen zu lassen. Ist sie wohl, so schwächt man ihre Kräfte dadurch, die sie doch zum Nähren des Kindes so nöthig hat. Ist sie schwächlich, so schadet es ihr noch mehr, die Milch verschwindet darnach oft gänzlich, und sie wird krank. Deshalb darf dies Mittel niemals anders, als auf Anrathen des Arztes gegeben werden. Eine gesunde Kindbetterin bedarf keines Arzneimittels.

Von den Zufällen, die eine natürliche Geburt schwer machen können.

Mancherlei Zufälle machen eine natürliche Geburt schwer, schmerzhafter, und sogar gefährlich. Die Hebammen müssen sie kennen, weil sie viele davon gänzlich heben, und bei mehreren wenigstens Erleichterung geben können. Da wo sie nicht helfen können, müssen sie auf der Stelle einen Geburtshelfer rufen lassen. Die vorzüglichsten sind:

1) Ein etwas zu enges Becken, oder ein etwas zu großer Kindskopf. Das Becken mag für den natürlichen großen Kopf etwas zu klein, oder der Kopf für das gutgebildete Becken zu groß seyn; so erfolgt in beiden Fällen die Geburt nur sehr langsam, beschwerlich, und unter großer Anstrengung der Kräfte. Der Kopf muß sich verlängeren, seine beweglichen Knochen müssen sich in den Näthen und Fontanellen übereinander schieben, ehe er durch das Becken durchgehen kann. Dies geschieht immer nur sehr langsam, niemals geschwinde, niemals plötzlich. Die Natur beendigt diese Geburten langsam, aber sicher, und

bringt das Kind lebend zur Welt, wenn der Fehler im Becken nicht zu groß, und der Muttermund gehörig geöffnet ist; wenn der Kopf gut steht, und die Wehen gut sind; und wenn die Hebamme die Kräfte der Gebährenden schont, und nicht durch Ungeduld die Natur in ihrer Wirkung stört. Sie muß deshalb die Gebährende nicht eher die Wehen verarbeiten lassen, als bis der Kopf in dem Eingang fest steht, und sich die Scheitelknochen übereinander zu schieben angefangen haben. Alsdann muß solche aber die Wehen mit vollen Kräften ausarbeiten, bis der Kopf durch den Eingang durch ist. Von nun an hält sich die Gebährende wieder ruhig, sammlet neue Kräfte, und verarbeitet nicht eher wieder eine Wehe, als bis der Kopf in den Ausgang vollkommen eingedrungen ist. So lange als der Kopf nach den Wehen auch nur ein wenig fortrückt, so lange die Wehen und die Kräfte der Gebährenden gut sind, darf man alles von der Natur hoffen. Wenn aber die Hebamme die Gebährende zu früh und gewaltsam anstrengt, die Wehen nun schwächer werden, oder aussetzen, die Kräfte sinken, wovon Eile und Ungeduld der Hebammen meistens die Schuld sind; oder wenn mehrere recht starke, mit aller Kraft verarbeitete Wehen, wenn be-

reits die Kopfknochen übereinander geschoben sind, den Kopf um nichts tiefer herabbringen: dann hat man zu fürchten, und ein Geburtshelfer muß gleich hinzugerufen werden.

Es giebt jedoch einen Grad des verengerten Beckens, bei dem die Geburt unmöglich auf dem natürlichen Wege geschehen kann. Immer ist dies der Fall, wenn man die Hand nicht vollkommen frei, ohne einen Knochen des Bekkens zu berühren, durch alle Durchmesser desselben einbringen kann; und alsdann muß die Hebamme gleich einen Geburtshelfer rufen lassen.

Liegt der Fehler im Eingang und insbesondere darin, daß der Vorberg zu stark einwärts steht; so ist der Ausgang gewöhnlich zu weit. Die Geburt ist alsdann nur im Anfange beschwerlich, im Ausgang geht der Kopf leicht durch, dringt aber besonders auf das Mittelfleisch an, dehnt es gewaltsam aus, und zerreißt es. Um dies zu verhüten, ist die Unterstützung desselben mit der Hand, selten allein genug, und besonders alsdann nicht, wenn die Spitze des Heiligenbeins etwas stark nach auswärts steht, sondern man muß von der Hand, womit man dasselbe unterstützt, den Zeige und Mittelfinger wohlbeschmiert in den Mastdarm

bringen, sie über dem Steißbein auf das Heiligenbein ansetzen, damit den Bogen dieser Theile ersetzen, und den Kopf nach vorne in den Schaambogen leiten, während dem man mit der Hand das Mittelfleisch von aussen unterstützt. Dieser Handgriff ist leicht, und hilft sicher, wenn man ihn gehörig verrichtet.

Sitzt das Steißbein auf der Spitze des Heiligenbeins unbeweglich fest, so hält dies die Geburt im Ausgang sehr auf, und macht sie schwer. Doch muß man alles der Natur überlassen, weil der Kopf, indem er durch starke Wehen heruntergedrückt wird, dasselbe endlich sicher, wenn auch nur sehr langsam, zurückweichen macht, dahingegen ein Druck mit dem Finger darauf, dasselbe gewöhnlich abbricht, wodurch mancherlei Zufälle entstehen.

2) Ein zu weites Becken. Bei zu weitem Becken wird das Kind mit kleinen Wehen immer zu schnell gebohren, und die Gebährmutter dadurch oft plötzlich gelähmt. Bisweilen stürzt das Kind plötzlich von der Mutter weg, noch ehe sie die nöthige Hülfe hat, und das Kind wird verletzt; oder das Kind zieht, wenn die Nabelschnur nicht zerreißt, die Nachgeburt los, und sich nach, wodurch, weil die Gebähr-

mutter sich nicht zusammengezogen hat, eine sehr gefährliche oft tödtliche Blutstürzung entsteht; Oder das hervorstürzende Kind zieht die Gebährmutter, indem die Nachgeburt daran befestiget bleibt, umgekehrt durch den Muttermund herunter, wodurch die sehr gefährliche Umkehrung der Gebährmutter verursacht wird; Oder es entsteht ein Vorfall der Gebährmutter. Immer ist das Mittelfleisch dabei in der größten Gefahr zu zerreissen.

Allen diesen Gefahren kann die Hebamme vorbeugen, wenn sie sich von der zu weiten Beschaffenheit des Beckens frühzeitig überzeugt, dann die Gebährende auf den Rücken, mit dem Hintern höher als mit der Brust legt, solche die Wehen gar nicht verarbeiten läßt; und wenn sie, sobald der Kopf zum Ausgang gekommen ist, wohin ihn bisweilen eine Wehe bringt, nicht allein das Mittelfleisch gehörig unterstützt, sondern den Kopf, durch einen stärkeren Druck mit der Hand, während mehreren Wehen, zurückhält. Die Gebährmutter ist alsdann genöthigt sich stärker zusammen zu ziehen, wodurch den größern Uebeln vollkommen abgeholfen wird. Sobald das Kind gebohren ist, muß die Hebamme den Bauch der Frau anhaltend gelinde

reiben, damit sich die Gebährmutter vollkommen zusammenziehe, und wenn das Reiben dies nicht hinlänglich bewirken sollte, kalte Umschläge darauf machen. Nicht eher darf sie an das Wegnehmen der Nachgeburt denken, auch nicht einmal an der Nabelschnur auf das gelindeste ziehen, sondern muß dieselbe so lange unberührt lassen bis sie die Gebährmutter, klein und fest zusammengezogen über den Schaambeinen fühlt, und bis die Frau zugleich mehrere starke Nachwehen gehabt hat.

Springen bei zu weitem Becken die Wasser eher, als der Muttermund hinlänglich erweitert ist; so zerreißt dieser entweder, oder die Gebährmutter fällt mit dem Kopf des Kindes bis zum Ausgang herunter, bisweilen auch vor derselben heraus. Von diesem Fall, wie auch von der Umkehrung der Gebährmutter, wird hinten mehr gesagt werden.

3) Wasser und Blutgeschwulst der großen Schaamlippen. Mit den Beinen schwellen die großen Schaamlippen bisweilen während der Schwangerschaft so sehr an, daß sie zur Zeit der Geburt zwei große, gespannte, und schmerzhafte Geschwülste bilden, die den Eingang der Scheide fast gänzlich verschließen,

und seine Erweiterung ausserordentlich erschweren. Dadurch wird die Geburt sehr aufgehalten und schmerzhaft.

Die Geschwulst ist weiß, glänzend, und so lange sie nicht entzündet ist, erregt sie blos das Gefühl von starker Spannung.

Bei der Geburt kann die Hebamme nichts anders thun, als die Geschwulst zu erschlaffen, und nachgiebig zu machen. Dies bewirkt sie durch öfteres Einreiben mit warmen Oel und Dampfbäder. Die Gebährende setzt sich nemlich auf einen Nachtstuhl, in welchem man ein großes Geschirr mit heissem Wasser und Milch gefüllt, gesetzt hat, und bleibt so lange darauf sitzen, als noch Dunst an die Geburtstheile aufsteigt. Helfen diese Mittel nicht, oder ist die Geschwulst bereits entzündet, stark gespannt und schmerzhaft; so muß solche gleich einen Geburtshelfer rufen lassen, der durch ein paar Einschnitte in die Geschwulst, die Feuchtigkeit auslässt, und das Uebel hebt. Nach der Geburt verschwindet die Geschwulst von selbst bald gänzlich.

In den Schaamlippen entstehen zuweilen, während der Schwangerschaft, eben so wie an

den Beinen, Krampfaderknoten. Bei der Anstrengung während der Geburt zerreißt manchmal ein solcher Knoten, das Blut ergießt sich in die Schaamlippe, und es entsteht plötzlich eine große, schmerzhafte, dunkelblau aussehende, und schwappende Geschwulst, welche so, wie die vorige, die Geburt erschwert. Die Hebamme muß sogleich einen Geburtshelfer rufen lassen, der das Blut durch eine Oefnung herausläßt, sonst entsteht bald Eiterung oder Brand. Nur alsdann, wenn ein solcher Knoten schon eine Zeitlang vor der Geburt springt, kann und darf sie es versuchen, das vergossene Blut durch kalte Ueberschläge, aus gleichviel Wasser und Essig, denen man Salz zugesetzt hat, zu zertheilen. Diese Umschläge müssen aber, so wie sie warm werden, erneuert werden.

Berstet ein solcher Aderknoten während der Geburt, nach aussen, so entsteht eine starke oft gefährliche Verblutung. Die Hebamme muß, um die Blutung zu stillen, kleine Stücke Feuerschwamm, eins über das andere, auf die blutende Stelle legen, und solche durch den Finger einer Gehülfin fortdaurend andrücken lassen. Sollte die Blutung nach der Geburt fortdauren, oder von neuem entstehen; so muß der

Druck wiederhohlt, und bis zur völligen Stillung der Blutung fortgesetzt werden.

4) Ein Bruch. Bei Gebährenden ist ein Bruch immer eine gefährliche Sache, weil er beim Verarbeiten der Wehen leicht größer wird, oder sich gar einsperrt, wodurch sehr gefährliche Zufälle entstehen. Die gewöhnlichsten Brüche sind: Nabelbrüche, Leistenbrüche, und Mutterscheidenbrüche. Die Hebammen müssen jeden Bruch gleich zu erkennen suchen, damit sie entweder die nöthige Hülfe selbst geben, oder wenn sie dies nicht können, gleich einen Geburtshelfer rufen lassen.

Die Kennzeichen dieser Brüche sind:

1) Der Nabelbruch macht eine Geschwulst am Nabel, der Leistenbruch bildet sie in den Leisten, die sich gewöhnlich bis in die Schaamlippe auf derselben Seite erstrecket, und der Mutterscheidenbruch macht sie an der vordern oder hintern Seite der Mutterscheide, wo sie größer oder kleiner in dieselbe hinein hängt.

2) Die Geschwulst hat die Farbe der Haut, die sie bedeckt, und ist unschmerzhaft.

3) Sie ist bei einer Anstrengung des Körpers, z. B. beim Aufheben oder Tragen schwe-

rer Lasten, bei der Geburt, beim Husten u. dgl. entstanden.

4) Man fühlt deutlich, daß die Geschwulst mit dem Bauche, durch eine Oefnung, Gemeinschaft hat.

5) Wenn die Gebährende auf dem Rücken mit dem Hintern hoch liegt, oder wenn man die Geschwulst mit der Hand drückt, wird sie kleiner, oder verschwindet gänzlich, oder die Gebährende hat sie sich schon mehrmals zurück gebracht. Sie erscheint wieder, oder wird größer und gespannt, wenn der Druck mit der Hand aufhört, wenn die Gebährende steht, den Athem an sich hält, nach unten drückt, oder hustet.

6) Beim Mutterscheidenbruch findet man hinter der Geschwulst den Muttermund ganz frei. Bisweilen wird dieser Bruch so groß, daß die Geschwulst bis vor die Schaam reicht. Aus den angegebenen Kennzeichen erkennt man ihn aber doch, er mag so groß seyn wie er wolle.

Die Hebamme muß den Bruch noch ehe die Geburtsarbeit anfängt, zurückbringen, und während der Geburt zurückhalten. Sie legt die Gebährende deshalb auf den Rücken, mit dem Hinteren höher als mit der Brust, und drückt

mit der Hand langsam aber anhaltend, die Geschwulst gegen die Oefnung im Bauche zurück. Hat die Gebährende schon mehrmals den Bruch sich selbst zurückgebracht, so verrichtet diese es auch jezt am besten. Ist der Bruch zurückgebracht, so muß eine Gehülfin durch die Hand, welche sie auf die Oefnung am Bauche legt, den Bruch zurückhalten. Am besten legt sie ein rundes Nadelküssen auf die Stelle, und drückt dieses mit der Hand gegen dieselbe an. Die Gebährende muß auf dem Rücken liegen bleiben, und bei den Wehen nicht stark nach unten drükken. Kann die Hebamme den Bruch nicht zurückbringen; so muß sie die Gebährende zur Ruhe ermahnen, auf dem Rücken liegen lassen, den Bruch während den Wehen mit der Hand zurückhalten, damit er sich nicht einsperre oder größer werde, und gleich einen Geburtshelfer rufen lassen, weil sonst leicht sehr gefährliche Zufälle entstehen würden.

Der Mutterscheidenbruch ist bei der Geburt von allen der gefährlichste. Wird er nicht zurückgebracht, so wird er unter den Wehen immer größer, die darin enthaltenen Därme werden durch den Kopf des Kindes gewaltsam gegen die Beckenknochen gepreßt und gequetschet,

worauf gewöhnlich Entzündung, Brand und der Tod folgt. Um diesen Gefahren vorzubeugen, muß ihn die Hebamme gleich zurückbringen, welches meistens bei ihm leichter, als bei den übrigen ist. Wenn der Bruch an der vordern Wand der Mutterscheide befindlich, das heißt entstanden ist, so muß sich die Gebährende auf dem Rücken, mit dem Hintern hoch, legen, und in dieser Lage während der Geburt liegen bleiben. Die Hebamme bringt zwei oder drei Finger in die Mutterscheide, und drückt damit die Geschwulst nach oben und vorne so lange zurück, bis sie gänzlich verschwunden ist. Nun muß sie aber auch den Bruch an der Stelle, durch welche er zurückgedrückt worden, so lange zurückhalten, bis der Kopf des Kindes, durch die Wehen, über diese Stelle herabgedrückt ist, sonst entsteht der Bruch sogleich, und mit ihm alle Gefahren wieder. Ist der Bruch an der hintern Wand der Mutterscheide entstanden; so muß die Gebährende auf Knie und Ellenbogen liegen. Die Hebamme bringt die Finger von hinten ein, und drückt die Geschwulst nach hinten und oben zurück. Hier muß sie nun, wie im vorigen Falle, den Bruch zurückhalten, bis der Kopf über die Stelle herabgerückt ist, und die Gebährende bis dahin auch auf Knie und

Ellenbogen liegen bleiben. Gelingt ihr das Zurückbringen des Bruches nicht, so muß sie schleunigst einen Geburtshelfer rufen lassen, die Gebährende darf bis zu dessen Ankunft keine Wehe verarbeiten, und sie muß, wenn der Kopf in die Beckenhöhle eindringen will, denselben mit der Hand im Eingang zurückhalten, weil der Bruch, sobald der Kopf in die Beckenhöhle eingedrungen ist, sich nicht mehr zurückbringen läßt.

5) Fehler der Mutterscheide. Zu enge Mutterscheide. Bei sehr jungen Gebährenden von vierzehn bis fünfzehn Jahren, und bei Personen, die erst nach dem vierzigsten Jahre zum erstenmal schwanger werden, ist die Mutterscheide oft zu enge, läßt sich nicht ausdehnen, und erschwert die Geburt. Eben das geschieht oft bei Gebährenden, denen lange vor der Geburt die Wasser abgelaufen sind, und bei sehr empfindlichen Frauen, denen die Hebammen zu oft und ungeschickt zugefühlt hat, und bei welchen sich die Mutterscheide oft krampfhaft zuschnürt und verengert. Die besten Mittel hiergegen sind: Oft wiederhohlte warme Einsprützungen aus Milch oder Haberschleim mit vielem Oel, und Dampfbäder, die man theils

äusserlich an die Geburtstheile, und theils durch einen Trichter in die Mutterscheide leitet. Bei sehr jungen und sehr alten Gebährenden thut die Hebamme wohl, diese Mittel schon einige Zeit vor der Geburt, täglich einigemal, anzuwenden, oder sie doch das folgende Mittel brauchen zu lassen. Man befestiget an das Ende eines dünnen Holzstabes ein Stück Waschschwamm, das vorerst nur etwas dicker, als die Weite der Mutterscheide ist. Den Schwamm tränket man mit reinem Oel, und fährt damit langsam in der Mutterscheide auf und nieder. Dies wiederhohlt man täglich einigemal, und nimmt vor und nach den Schwamm immer grösser. Das Oel erschlaft, und der Schwamm dehnt die Mutterscheide sanft aus.

Wenn die Mutterscheide durch Narben, die nach Verbrennungen, Geschwüren, oder Verletzungen, die bei der vorhergegangenen Geburt entstanden sind, zu enge, oder wohl gar beinahe verschlossen ist; so sind die oben genannten Mittel nicht hinreichend. Entdeckt die Hebamme das Uebel schon einige Zeit vor der Geburt; so kann sie folgendes Mittel anwenden. Sie umwickelt ein Stück Waschschwamm, das etwas dicker als die Weite der Mutterscheide, und

eben so lang wie dieselbe ist, ganz dicht mit Bindfaden, und läßt es trocken werden. Sobald es trocken ist, zieht man an seinem untern Ende eine Schlinge durch, und bringt es in die Mutterscheide. Durch die Feuchtigkeiten in der Mutterscheide schwillt es auf, und erweitert dieselbe. Täglich muß es ausgenommen, und ein anderes eingelegt werden. Vor dem Einlegen wird die Mutterscheide mit Milch und Oel warm ausgesprützt. Vor und nach muß der Schwamm dicker genommen werden, bis er endlich die verengerte Stelle der Mutterscheide auf den gehörigen Grad ausgedehnt hat. Entdeckt die Hebamme den Fehler erst bei der Geburt, so muß sie gleich einen Geburtshelfer rufen lassen, weil dann dieses Mittel nicht mehr anwendbar ist, und die anderen nicht helfen können.

Entzündung der Mutterscheide. Bei dieser fühlt sich solche heiß an, ist geschwollen, und das Zufühlen ist sehr schmerzhaft. Oeftere Einsprützungen aus warmer Milch und Oel, und Dampfbäder, lindern den Schmerz, und erschlaffen dieselbe.

Vorfall der Mütterscheide. Die innere faltigte Haut der Mutterscheide senkt sich bisweilen an irgend einer Stelle herunter, oder

fällt wohl gar vor die Schaam heraus. Beim Durchgang des Kopfs durch die Scheide, wird dieser Vorfall größer, gequetschet, und oft entzündet. Deshalb muß ihn die Hebamme zeitig zurückbringen, und so lange zurückhalten, bis der Kopf darüber herab gekommen ist. Vernachläßsigt die Hebamme den Vorfall, so wird er unter jeder Wehe größer, schwillt bisweilen sehr (man hat ihn über zwei Faust groß gesehen) an, entzündet sich, läßt sich nicht mehr zurückbringen, und hindert die Geburt gänzlich. In diesem Falle muß sie gleich einen Geburtshelfer rufen lassen, einstweilen aber den Vorfall mit Ueberschlägen, aus warmer Milch und Oel, bedecken, diese oft erneuern, die Gebährende mit dem Hintern hoch legen, und solche keine Wehe verarbeiten lassen. Ein gelinder Druck mit der Hand verhindert das Größerwerden des Vorfalls während der Wehe. Kindbetterinnen, die einen Vorfall der Mutterscheide haben, müssen, nachdem er zurückgebracht worden, länger im Bette bleiben, anf dem Rücken liegen, sich vor jeder Anstrengung des Körpers hüten, und wenn die Kindbettreinigung gänzlich aufgehört hat, sich mehrmals am Tage kalte Einsprützungen, aus Wasser und Essig, in die Mutterscheide machen lassen, und endlich, um gründlich ge-

heilt zu werden, eine Zeitlang ein Mutterkränzchen tragen.

6) Fehler der Gebährmutter. Verengerung des Muttermundes. Entzündung, Geschwüre, Narben und Auswüchse verengern und verdicken den Muttermund bisweilen so sehr, daß er sich nicht ausdehnen läßt, die Geburt aufhält, und erschwert. Helfen Einsprützungen, aus warmer Milch mit Oel, und Dampfbäder, nicht bald; so muß die Hebamme einen Geburtshelfer rufen lassen, damit nicht bei den stärkeren Wehen, und längerem Widerstand des Muttermundes, die Gebährmutter zerreisse.

Vorfall der Gebährmutter. Bei sehr weitem Becken und noch engen Muttermunde, dringt bisweilen der Kopf mit der Gebährmutter bedeckt bis zum Ausgang herab, bisweilen sogar in denselben, drückt und quetscht solche dann gegen die Beckenknochen an, und verursacht Entzündung, Schmerzen, und manche andere Zufälle in der Gebährmutter, welche die Geburt aufhalten, und erschweren. Sobald die Hebamme dies durchs Zufühlen erkennt, muß sie die Gebährende mit dem Hintern hoch legen, solche die Wehen gar nicht, oder doch nur sehr

schwach, verarbeiten lassen, und die Gebährmutter unter jeder Wehe zurückhalten. Zu dieser Absicht bringt sie ihre Hand in die Mutterscheide, schiebt die Gebährmutter etwas zurück, breitet ihre Finger rund um den Muttermund, über den Rand desselben aus, und hält auf diese Weise, durch einen sanften Druck, die Gebährmutter so lange zurück, bis der Kopf in den Muttermund gänzlich eingetreten ist. Sie muß sich hüten, den Rand des Muttermundes mit den Fingern zu drücken, weil sie dadurch seine Erweiterung hindern würde. Nach der Geburt muß die Gebährmutter in ihre natürliche Lage zurückgedrückt werden, die Kindbetterin länger zu Bette bleiben, meistens auf dem Rücken liegen, und sich ja vor verstopftem Leibe, oder starkem Drücken beim Stuhlgehen hüten, weil dadurch gar zu leicht ein neuer Vorfall verursacht wird. Nach dem Aufhören der Kindbettreinigung verhüten und heben ein gutes Mutterkränzchen, und öftere kalte Einsprützungen, den Vorfall der Gebährmutter am sichersten.

Mehrere Kindbetterinnen ziehen sich diesen Vorfall dadurch zu, daß sie gleich in den ersten Tagen nach der Geburt herumgehen, und häusliche Geschäfte verrichten. Die noch weite Mut-

terscheide läßt alsdann die Gebährmutter bei einem gelinden Druck schon durch. Vernachläſsigt nun eine solche Frau den Gebrauch eines Mutterkränzchens, was sehr häufig geschieht, so liegt entweder, in der nächsten Schwangerschaft, die schwerer gewordene Gebährmutter beständig im Ausgang, oder sie fällt, bei jeder Anstrengung des Körpers, vor die Schaam heraus; endlich gewöhut sich dieselbe an diese Lage, läßt sich nur schwer zurückbringen, und der Vorfall dauert beständig fort. Dadurch entsteht, ausser vielen andern bedeutenden Beschwerden, bisweilen auch ein Blutfluß aus der Gebährmutter, der durch seine lange Dauer, und sein öfteres Wiederkommen, der Schwangeren sehr gefährlich werden kann. Das einzige Mittel, diesen Blutfluß zu stillen, ist: die Gebährmutter mit Oel wohl zu beschmieren, durch einen gelinden aber anhaltenden Druck mit der Hand, wobei die Schwangere auf dem Rücken, mit dem Hintern hoch liegen muß, in ihre natürliche Lage zurück zu bringen, und durch ein gutes Mutterkränzchen darin zurück zu halten. Vernachläßigt die Schwangere diese sichere Hülfe, und bleibt die Gebährmutter im Ausgang liegen, so fällt sie bei den ersten Wehen mit dem Kinde immer mehr vor, und die Hebamme kann

sie dann nicht mehr zurückbringen. Durch die gewaltsame Pressung zwischen dem Ausgange schwillt der vorliegende Theil ausserordentlich an, entzündet sich, und wird bisweilen brandig. Die Hebamme muß sogleich einen Geburtshelfer rufen lassen, bis zu dessen Ankunft aber den Vorfall mit warmen Ueberschlägen, aus Milch und Oel, anhaltend bedecken, und denselben mit beiden Händen, ohne jedoch den Muttermund damit zu drücken, zurückhalten.

Schiefe Lage der Gebährmutter. Soll die Geburt leicht geschehen, so muß der Muttermund gegen die Mitte des Eingangs in das Becken hinstehen, und der Gebährmuttergrund gegen die Herzgrube gerichtet seyn. Jede Abweichung von dieser Lage nennt man Schiefstehung der Gebährmutter, die jedesmal die Geburt sehr erschwert, und bisweilen die Natürliche in eine Widernatürliche abändert.

Die Gebährmutter kann auf dreierlei Weise schief stehen.

1) Nach der rechten Seite. Der Gebährmuttergrund liegt gröstentheils in der rechten Seite, und der Muttermund steht nach der linken Seite hin.

2) Nach der linken Seite. Hier liegt der Gebährmuttergrund nach der linken, und der Muttermund nach der rechten Seite hin.

3) Nach vorne. Die Gebährmutter hängt stark nach vorne über die Schaambeine vor, und der Muttermund ist gegen den Vorberg gekehrt.

Nur bei dem höchsten Grad der Schiefstehung steht der Muttermund auf der nemlichen Seite, wo der Muttergrund liegt. Dies ist jedoch ausserordentlich selten, und man findet es nur bei sehr verwachsenen Schwangeren.

Die Schiefstehung erkennet man leicht, indem man den Gebährmuttergrund äusserlich sieht und fühlt, und die Lage des Muttermundes mit dem Finger gleich entdeckt.

Wird die schiefe Lage der Gebährmutter vor der Geburt nicht abgeändert, so pressen die Wehen den Kopf des Kindes, und den Muttermund, nachdem die Schiefstehung ist, gegen das rechte oder linke Hüftbein, oder den Vorberg an. Dadurch wird jederzeit ein Theil des letzteren gequetscht, und der andere Theil, der in dem Eingang frei liegt, gewaltsam ausgedehnt. Die Wasserblase wird schief und läng-

licht gespannt. Die Lage des Kopfs wird verändert, oder derselbe senkt sich nicht in den Eingang herab, oder es geschieht doch nur nach langen, gewaltsamen Anstrengungen, nach vielen Wehen, und oft mit Zerreissung des gewaltsam ausgedehnten Theils des Muttermundes. Kömmt das Kind noch endlich zur Welt, so bringt es immer eine starke Quetschung am Kopfe mit.

Da die Schiefstehung sich so leicht durch die Lage der Gebährenden, oder einen Druck mit der Hand, oder durch ein um den Bauch gelegtes Tuch umändern läßt; so verdient jede Hebamme die größte Strafe, welche sie vernachläßiget, und dadurch Mutter und Kind mancherlei Gefahren aussetzt.

Steht der Gebährmuttergrund nach der rechten Seite hin, so läßt man die Gebährende auf der linken Seite liegen. Die schwere Gebährmutter sinkt alsdann nach der linken Seite hin, und der Muttermund kömmt in den Eingang grade zu stehen. Sicher darf man sich hierauf aber doch nicht verlassen, sondern man muß jedesmal mit dem Finger untersuchen, ob der Muttermund überall frei im Eingang steht, und darnach die Lage der Gebährenden bestimmen. Steht der Gebährmuttergrund nach der linken

Seite schief, so muß man die Gebährende auf der linken Seite liegen lassen. Bei der Schiefstehung nach vorne muß die Gebährende auf dem Rücken, mit dem Hintern hoch, liegen.

Da die Lage auf den Seiten für die Gebährende unangenehm, beschwerlich, und auch für die Hebamme sehr unbequem ist; so kann man jede Gebährende auf dem Rücken liegen lassen, und die Gebährmutter mit der Hand von der Seite, wohin sie schief steht, in die Mitte des Bauches drücken, und in dieser Lage festhalten, bis der Kopf in die Beckenhöhle eingedrungen ist.

Während der Schwangerschaft verursacht die Schiefstehung auch mancherlei Beschwerden. Diesen kann man dadurch leicht abhelfen, daß man der Schwangeren ein breites Tuch von derjenigen Seite anlegt, wohin die Gebährmutter schief steht, und dieses auf der entgegengesetzten Seite zubindet, oder statt desselben einen breiten Leibgurt mit Bändern, oder mit Riemen und Schnallen, befestiget.

Entzündung der Gebährmutter. Die Gebährende klagt über anhaltende, heftige Schmerzen an irgend einer Stelle der Gebähr-

mutter, die durch die Wehen, und durch den Druck mit der Hand, auf diese Stelle vermehrt werden. Sie hat dabei Fieber, Durst, und der Muttermund fühlt sich heiß an. Die Wehen sind klein, und der heftige Schmerz, den sie erregen, läßt es der Gebährenden nicht zu, sie zu verarbeiten. Da hierdurch Mutter und Kind in Gefahr sind; so muß die Hebamme gleich einen Geburtshelfer rufen lassen, inmittels aber durch Ruhe der Gebährenden, Oeleinreibungen, und warme Umschläge aus Chamillen in Milch und Wasser, auf den Bauch, und durch besänftigende Einsprützungen, aus Milch und Oel, die Entzündung zu mindern, oder ihr Zunehmen zu verhüten suchen.

7) Abgang der Wehen. Bei schwachen, lange aussetzenden Wehen, erfolgt die Geburt nur sehr schwer und langsam, und sobald sie gänzlich nachlassen, kann sie ohne Hülfe der Kunst nicht beendigt werden. Die vorzüglichsten Ursachen davon sind:

Schwäche des ganzen Körpers. Ist diese Folge einer Krankheit; so muß gleich ein Arzt gerufen werden, der die nöthigen Mittel innerlich zur Stärkung verordnet. Auszehrende, wassersüchtige, oder engbrüstige Gebährende sind

nicht allein schwach, sondern können auch nicht liegen, und die Wehen nicht verarbeiten. Zu diesen muß man gleich einen Geburtshelfer rufen, der die Geburt durch die Kunst beendigt. In allen übrigen Fällen, wo die Gebährende blos schwächlich ist, und deshalb die Wehen schwach sind, muß die Hebamme solche die Wehen nicht eher verarbeiten lassen, als bis die Wasser gesprungen sind, und der Muttermund zum Durchgang des Kopfes hinlänglich erweitert ist. Aber auch alsdann muß sie solche die schwachen Wehen gar nicht, sondern blos die Stärkeren, mit Schonung der Kräfte, mäßig verarbeiten lassen. Zugleich müssen solche schwächliche Frauen im Bette gebähren, zwischendurch etwas ruhen, wenn es möglich ist, schlafen, und öfters etwas Wein, entweder unter dem Getränke, oder in einer Suppe, nehmen. Rückt bei der pünktlichen Anwendung dieser Mittel die Geburt nicht vorwärts, oder entstehen Krämpfe, was hier sehr oft geschieht; so muß gleich ein Geburtshelfer gerufen werden.

Oertliche Schwäche der Gebährmutter. Durch allzustarke Ausdehnung, entweder durch sehr große Kinder, vieles Wasser, oder durch Zwillinge, wird die Gebährmutter

bisweilen so geschwächt, daß sie sich nicht kräftig zusammenziehen kann. Solche Gebährende muß man im Bette liegen, und ihnen sehr viele Ruhe lassen. Sie dürfen erst nach gesprungenem Wasser, und vollkommener Erweiterung des Muttermundes, die stärkeren Wehen mäßig zu verarbeiten anfangen, wenn man fühlt, daß auch beim Nachlaß der Wehe, die Gebährmutter über dem Kinde fest zusammengezogen bleibt. Befolgt man diese Regel nicht, so bleibt der Kopf, wegen Schwäche und Mangel der Wehen, im Ausgang stecken, oder es entsteht eine Lähmung der Gebährmutter. In beiden Fällen muß, wenn Ruhe und Wein, wie im vorigen Falle gesagt worden, nicht bald Hülfe geben, ein Geburtshelfer gerufen werden.

Die erste Geburt ist gewöhnlich am schmerzhaftesten. Empfindliche Erstgebährende werfen sich bisweilen, aus Furcht vor Schmerzen, bei jeder Wehe herum, springen auf u. dgl. und hindern und erschweren dadurch die Geburt ausserordentlich. Die Hebamme muß solche belehren, ihnen Muth einsprechen, und ihnen sanft die Gefahr vorstellen, in welche sie sich und das Kind durch ihr Benehmen stürzen. Sie muß ihnen anfänglich viele Ruhe, und sie nur am

Ende der Geburtsarbeit die stärksten Wehen verarbeiten lassen. Entstehen Krämpfe, oder verengert sich der Muttermund krampfhaft; so muß sie die Mittel anwenden, die bei den falschen Wehen, und bei der Verengerung und Entzündung der Mutterscheide, empfohlen worden sind, und bald einen Geburtshelfer rufen lassen.

Die Hebammen sind oft die einzige Ursache des Abgangs der Wehen, indem sie die Gebährende zu früh zum Verarbeiten der Wehen anhalten, und diese dann am Ende, aus Mangel an Kraft, nachlassen, und endlich gänzlich aussetzen. Vollkommene Ruhe, einige Stunden Schlaf, Wein oder einige Tassen guten Kaffe, stärken sowohl die Kräfte überhaupt, als auch örtlich die Gebährmutter, die in diesem Falle oft wie gelähmt ist. Sind die Wasser aber lange abgeflossen, erhohlen sich die Kräfte der Gebährenden nicht bald, und steht der Kopf unbeweglich im Becken; so muß gleich ein Geburtshelfer gerufen werden, der die Geburt beendigt. Auf diese Weise morden die Hebammen durch Ungeduld und Unwissenheit, manche Mütter und Kinder.

8) Fehler des Kindskopfs. Bisweilen haben Kinder, schon im Mutterleibe, einen

Wasserkopf, der vor der Geburt aber immer schwer, und durch seinen großen Umfang zu erkennen ist. Ist der Wasserkopf nicht sehr groß, und das Becken gehörig weit; so kann er bei recht guten Wehen, natürlich, immer jedoch nur schwer und langsam, gebohren werden. Ein sehr großer Wasserkopf (man hat ihn schon fast so groß als den Kopf eines erwachsenen Menschen gesehen) wird auch bei weitem Becken und den besten Wehen nicht natürlich gebohren, und die Hebamme muß gleich einen Geburtshelfer rufen lassen.

Manchmal bildet die Natur den Kopf ungestalltet groß; oder ein Kind hat zwei Köpfe; oder Zwillinge sind mit den Köpfen, oder am übrigen Körper untereinander verwachsen. In allen diesen Fällen muß die Hebamme, sobald sie den Fehler entdeckt, einen Geburtshelfer kommen lassen, indem diese Kinder nicht natürlich gebohren werden können.

9) Vorfall eines oder beider Arme neben dem Kopf des Kindes. Fällt nur die eine oder andere Hand neben dem Kopfe herab, so hat dies nichts zu sagen, kömmt aber ein Arm, oder gar beide Arme zwischen den Kopf und die Beckenknochen zu liegen, so hin=

dert und erschwert dies die Geburt bei weitem Becken schon sehr, und macht sie bei etwas engem Becken unmöglich. Man muß den Fall gleich zu erkennen suchen, welches durchs Zufühlen leicht ist. Steht der Kopf noch im Eingang beweglich, so muß man die vorgefallene Hand, oder die Arme über den Eingang an der Stelle, wo sie vorgefallen sind, mit ein paar Finger zurückschieben, und alsdann hier so lange zurückhalten, bis der Kopf tiefer eingedrungen ist, und also diese Stelle ausfüllt. Ist der Kopf aber schon mit dem einen, oder gar mit beiden Armen bis in die Beckenhöhle herabgerückt, so kömmt es auf die Beschaffenheit des Ausgangs an. Ist dieser weit, so kann die Geburt durch gute Wehen beendigt werden, obgleich es immer sehr schwer geht. Ist er aber enge, oder sind die Wehen schwach; so kann die Geburt nicht natürlich geschehen, und solche muß durch einen Geburtshelfer geendigt werden. Die Hebamme darf in keinem Fall an den vorliegenden Händen ziehen, weil dadurch der Kopf sehr leicht in eine widernatürliche Lage gebracht wird.

Auf dieselbe Weise verfährt die Hebamme, wenn einer oder beide Füße neben dem Kopf heruntergefallen sind.

10) Vorfall der Nabelschnur. Umschlingen derselben um den Hals des Kindes. Fällt die Nabelschnur neben dem Kopf des Kindes vor; so wird dadurch zwar die Geburt nicht schwer, für das Kind aber leicht tödtlich, indem das lange zusammenpressen derselben durch den Kopf, gegen die Beckenknochen, den Blutumlauf zwischen der Mutter und dem Kinde gänzlich hindert. Ist der Kopf erst eben in den Eingang gedrungen; so muß die Hebamme die Nabelschnur, an der Stelle, wo sie vorgefallen ist, über den Eingang zurückbringen, und solche hier so lange, mit ein paar Fingern zurückhalten, bis der Kopf in die Beckenhöhle eingedrungen ist, und dieselbe nicht mehr vorfallen kann. Ist solche aber so lang vorgefallen, daß dieselbe nicht zurückgebracht, oder nicht zurückgehalten werden kann; so muß die Hebamme den Kopf zurückschieben, und die Wendung machen. Sollte sie diese nicht machen können, so muß sie gleich einen Geburtshelfer rufen lassen, und die Gebährende zur vollkommenen Ruhe anhalten. Ist der Kopf bereits bis in die Beckenhöhle herabgerückt; so kann sie weder die Wendung mehr machen, noch die Nabelschnur zurückbringen. Alsdann muß sie, wenn das Becken gut, und der Kopf nicht sehr groß

ist, und die Wehen stark sind, die vorgefallene Nabelschnur an die Seite des Heiligenbeins, wo sie vom Kopf am wenigsten gedrückt wird, hinlegen, die Gebährende die Wehen stark verarbeiten lassen, und auf diese Weise die Geburt schnell beendigen. In jedem andern Falle muß sie aber zu einem Geburtshelfer schicken, die Gebährende zur Ruhe anhalten, und die Nabelschnur an diejenige Stelle im Becken hinschieben, wo sie vom Kopf am wenigsten gedrückt wird, und die sie bei genauer Untersuchung leicht findet.

Bisweilen ist die Nabelschnur um den Hals des Kindes, ein oder auch zweimal gewickelt. So wie der Kopf des Kindes tiefer herunter kömmt, und endlich gebohren wird, zieht sich die Nabelschnur um den Hals immer stärker zusammen, und erdrosselt das Kind endlich. Die Hebamme erkennt diesen Fall nicht eher, als bis der Kopf gebohren ist. Sobald sie ihn erkennt, muß sie durch gelindes Ziehen an demjenigen Theil, der zur Nachgeburt hingeht, die Nabelschnur zu verlängern suchen, und wenn dies gelingt, sie über den Kopf des Kindes vom Hals entwickelen: wäre dies nicht möglich; so muß sie eine Scheere, mit abgerundeten Spitzen,

unter die Nabelschnur am Halse bringen, dieselbe damit durchschneiden, das Ende, welches zum Kinde führt, mit den Fingern so lange zusammenpressen, bis das Kind hervorgezogen ist, und sie es unterbinden kann. Zieht sie an der Nabelschnur stark, die zur Nachgeburt hinläuft, oder läßt sie das Kind mit umwickelter, gespannter Nabelschnur gebohren werden; so kömmt das Kind gewöhnlich todt auf die Welt, und die Nachgeburt wird entweder von der Gebährmutter gewaltsam getrennt, wodurch eine gefährliche Blutstürzung entstehet, oder die Gebährmutter wird umgekehrt damit herabgezogen.

11) Schiefstehung des Kopfes. Manchmal tritt der Kopf gleich anfangs schief ein, oder er nimmt doch in der Folge eine schiefe Lage an, so, daß vor und nach die Stirne tiefer herabrückt, und im Ausgang statt des Hinterhaupts zum Vorschein kommt. Dadurch wird die Geburt nicht blos sehr schwer, sondern meistens auch unmöglich. Die Hebammen müssen hierauf genau achten, und sobald sie diese schiefe Lage merken, ein paar Finger auf die Stirne bringen, und damit das Gesicht so lange zurückschieben, bis das Hinterhaupt wieder herabgekommen ist. Da dieses aber gewöhnlich nicht

auf einmal geht; so müssen sie diesen Handgriff lange fortsetzen, und während der Wehen die Stirne mit den Fingern zurückhalten, wodurch das Hinterhaupt immer mehr herabgedrückt wird. Steht der Kopf unbeweglich fest, so müssen sie gleich einen Geburtshelfer rufen lassen, und die Gebährende zur Ruhe anhalten. Sicher gelingt die angegebene Hülfe, wenn sie zeitig und gehörig fortgesetzt, angewendet wird.

12) Anfüllung der Urinblase und des Mastdarms. Der Schmerz, den die mit Harn angefüllte und ausgedehnte Blase verursacht, hindert die Gebährende die Wehen zu verarbeiten, und stört solche endlich gänzlich. Auch hat man immer das Zerplatzen der Blase, unter einer starken Wehe, zu fürchten, welches immer tödtlich ist. Geschieht dies nicht, und dauert die Zurückhaltung des Harns lange, so entsteht entweder Entzündung und Brand, oder doch ein Unvermögen der Blase, den Urin in der Folge zu halten. Immer muß deshalb der Urin so schnell als immer möglich ausgeleert werden. Steht der Kopf noch etwas beweglich im Eingang, so muß die Hebamme ihn mit der Hand zurück zu schieben suchen, wodurch der Blasenhals von seinem Druck befreit wird, und

wonach die Gebährende den Harn lassen kann. Steht der Kopf schon unbeweglich fest; so muß sie durch den Katheter den Urin abzapfen. Gelingt aber auch dieses nicht, so muß schleunigst ein Geburtshelfer gerufen, die Gebährende aber zur Ruhe, und auf dem Rücken zu liegen, angehalten werden, weil alsdann nur schnelle Entbindung des Kopfes, sie aus der Gefahr retten kann.

Bisweilen ist ein Stein in der Blase, der durch den andringenden Kopf in den Blasenhals oder in die Harnröhre gepreßt wird, diese verstopft, und eine Zurückhaltung des Urins verursacht. Sobald die Hebamme den Stein mit dem Finger entdeckt, muß sie einen Geburtshelfer rufen, und die Gebährende sich ruhig halten lassen. Sollte der Kopf immer tiefer herabrükken, so muß sie solchen mit der Hand zurück zu halten suchen, weil sonst die Harnröhre leicht zerrissen wird.

Die Anfüllung des Mastdarms hindert bei der Geburt nicht so sehr als die ausgedehnte Harnblase; auch läßt sich der Koth, so lange der Kopf noch nicht in der Beckenhöhle steht, durch Klystiere leicht wegschaffen. Die Hebammen verhüten beide Uebel, wenn sie die bei der

natürlichen Geburt gegebenen Regeln genau befolgen.

Von der Hülfe bei den verschiedenen Arten der Scheitelgeburt.

Die erste und zweite Lage der Scheitelgeburt ist die gewöhnlichste und die beste. Die Hebamme hat dabei weiter nichts zu thun, als was bei der natürlichen Geburt gelehrt worden ist. Sie hat hier blos insbesondere darauf zu sehen, daß sowohl der Kopf als die Schultern in der Beckenhöhle die bemerkten Drehungen machen, damit sie in den graden Durchmesser des Ausgangs zu stehen kommen.

Sobald sie die dritte Lage der Scheitelgeburt bemerkt, muß sie die rechte Hand an dem linken Hüftbeine einbringen, die Finger auf die Seite der Stirne legen, und damit dieselbe von dem Vorberg ab, und gegen die Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine hindrücken. Ist dies geschehen, dann endigt sich die Geburt, wie bei der ersten Scheitellage gesagt worden ist.

Die vierte und fünfte Lage der Scheitelgeburt ist viel beschwerlicher als die drei

vorhergehenden, indem das Gesicht nach vorne kömmt, und solches wegen seiner Breite in den Schaambogen nicht paßt. Deshalb thut die Hebamme wohl, die Vierte in die Zweite, und die Fünfte in die Erste abzuändern; das heißt: die Stirne hinter der linken Pfanne weg, und gegen die Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine, auf derselben Seite hinzudrücken, und dasselbe bei der Fünften auf der rechten Seite zu thun. Da man die Hand hinter der Verbindung der Schaambeine nur höchst beschwerlich einbringen kann, und der Gebährenden die Lage auf Knie und Ellenbogen sehr lästig fällt; so verändert die Hebamme diese Lagen auf folgende Weise am leichtesten. Bei der vierten Lage bringt sie gleich nach gesprungenem Wasser die rechte Hand ein, breitet die Finger um den Kopf aus, so, daß der Scheitel in die hohle Hand zu liegen kommt, schiebt alsdann den Kopf etwas in die Höhe, und dreht ihn zugleich dergestalt, daß das Hinterhaupt gegen die rechte Pfanne zu liegen kommt. Bei der Fünften thut sie dies grade umgekehrt mit der linken Hand. Sobald der Kopf in den Eingang gänzlich eingedrungen, und die Gebährmutter über dem Kinde fest zusammengezogen ist, ist diese Umänderung der Lage nicht mehr mög-

lich. Deshalb müssen die Hebammen die Lage des Kopfes gleich nach dem Springen der Wasser, zu erkennen suchen, und dann auch sogleich umändern.

Die sechste Lage ist die beschwerlichste von allen Scheitelgeburten. Selten geht der Kopf in dieser Lage durch, und immer ist dabei der Blasenhals, die Harnröhre, und das Leben des Kindes in Gefahr. Sie läßt keine andere Umänderung als in die vierte oder fünfte Lage zu, weil der Hals keine stärkere Drehung des Kopfes auf die Seite erlaubt, als die, wobei das Kinn auf die Schulter zu stehen kommt. Geht die Drehung hierüber hinaus, so wird sie für das Kind tödtlich. Da durch diese Umänderung, die man auf dieselbe Weise, wie bei der dritten Scheitellage gesagt worden, verrichtet, blos der Durchgang des Kopfes im Eingang erleichtert wird, im Ausgang aber das Gesicht dennoch nach vorne kömmt, und die Geburt immer beschwerlich bleibt; so thut die Hebamme am besten, daß sie, besonders wenn das Becken etwas enge, oder der Kopf groß ist, den über dem Eingang frei stehenden Kopf wegschiebt, und die Geburt durch die Wendung beendigt.

In allen Fällen, wo das Gesicht nach vorne kommt, ist das Mittelfleisch in der größten Gefahr zu zerreissen, und blos allein vorsichtige, anhaltende, und kräftige Unterstützung desselben kann es verhüten.

Vernachläßigt die Hebamme die zeitige Umänderung der sechsten Scheitellage, dann treiben bisweilen die Wehen den Kopf zwischen die Verbindung der Schaambeine und den Vorberg so fest ein, daß auch die allerstärksten Wehen ihn nicht mehr von der Stelle bringen. In diesem Falle muß die Hebamme sogleich einen Geburtshelfer rufen lassen, weil mit jedem Augenblick das Uebel ärger wird, und sowohl das leben des Kindes als der Mutter in Gefahr ist.

Bisweilen tritt der Kopf in den queren Durchmesser des Eingangs, mit dem Gesicht grade nach der einen oder der andern Seite ein, und geht hier auch leicht durch. Die Hebamme muß dafür sorgen, daß sich das Gesicht, sobald der Kopf in der Beckenhöhle ist, in die Aushöhlung des Heiligenbeins dreht. Dreht es sich nicht dahin, so muß sie ein paar Finger auf diejenige Seite des Kopfes bringen, die nach den Schaambeinen gerichtet ist, und durch einen

gehörig starken Druck nach der Seite, wohin das Gesicht steht, dasselbe nach hinten drehen.

Von der Geburt zweier oder mehrerer Kinder.

Die Geburt der Zwillinge ist nicht so schwer, als es in dem ersten Augenblick scheint, weil Zwillinge niemals so groß sind, als ein voll ausgetragnes Kind ist. Bei Zwillingen hat jedes Kind seine eigene Schaafhaut und sein eigenes Wasser, folglich also auch seine Wasserblase. Diese springt jedoch meistens während der Geburt des ersten Kindes. Selten kommen beide Kinder mit dem Kopfe, gewöhnlich kommt eins mit den Füßen oder mit einem andern Theil des Körpers. Das einzige sichere Zeichen der Zwillinge ist, daß man nach der Geburt des ersten Kindes, noch ein zweites, sowohl äusserlich an dem Bauche, als mit dem Finger, durch den Muttermund fühlt.

Sobald die Hebamme, nach der Geburt eines Kindes, noch ein Zweites entdeckt, muß sie den mütterlichen Theil der Nabelschnur des gebohrnen Kindes unterbinden. Sie darf nicht im geringsten an der Nabelschnur ziehen, bis

das zweite Kind auch gebohren ist. Ist sie von der guten Lage des Kindes überzeugt; so muß sie der Gebährenden Zeit lassen, damit sich die Gebährmutter über demselben zusammenziehe, und mit Kraft auf solches wirken könne. So wie die Wehen kräftiger werden, muß sie bei der Geburt dieses Kindes eben das thun, was sie bei der Geburt eines einzelnen Kindes zu beobachten hat. Sind die Wasser noch nicht gesprungen; so muß sie solche gleich sprengen. Tritt das Kind mit einem andern Theil, als mit dem Kopf ein, so muß sie die Wendung gleich machen. Die Wendung muß sie ebenfalls verrichten, wenn die Gebährende schwach ist, die Wehen aussetzen, oder wenn solche einen Blutfluß hat. Wenn nun auch das zweite Kind gebohren ist, so verfährt sie mit der Nachgeburt, wie vorne gelehrt worden. Hat jedes Kind seine eigene Nachgeburt, so sind sie gewöhnlich am Rande miteinander verwachsen; bisweilen haben beide Kinder nur einen gemeinsamen Mutterkuchen. Sie darf die Herausschaffung der Nachgeburt nicht eher versuchen, als bis sie die Gebährmutter klein und fest zusammengezogen fühlt, und mehrere Nachwehen vorhergegangen sind. Niemals muß sie an einer Nabelschnur allein, sondern abwechselnd bald

an der einen, bald an der andern ziehen, bis sie fühlt, welche von beiden am besten folgt. Gewöhnlich liegt die Nachgeburt des ersten Kindes dem Muttermunde am nächsten, und diese muß dann auch zuerst in die Mutterscheide herabgebracht werden. Ist nur eine große Nachgeburt zugegen, oder sind beide durch ihren Rand miteinander vereinigt, so muß die Hebamme sorgen, daß sie solche mit dem Rand in den Muttermund herabbringt, weil dieser sonst leicht den Durchgang derselben hindern könnte.

Ist bei der Zwillingsgeburt die Wendung gleich bei dem ersten Kinde nöthig; so muß die Hebamme vorsichtig zu Werke gehen, damit sie nicht die Wasserblase des zweiten Kindes gleich sprenge, oder von beiden Kindern einen Fuß herunterbringe. Wie sie dies verhüten könne, wird bei der Wendung gesagt werden.

Von der Geburt eines todten Kindes.

Das Kind stirbt bisweilen schon einige Zeit vor der Geburt, und geht in der Gebährmutter in Fäulniß über. Die Zeichen, woraus man dies erkennt, sind:

1) Es ist eine Ursache vorhergegangen, die das Kind tödten konnte; z. B. heftiger Zorn, ein Fall oder starker Stoß auf den Bauch, u. dgl.

2) Die Bewegung des Kindes hat gänzlich aufgehört.

3) Der Bauch hört auf zu wachsen, er fällt vielmehr zusammen, und fühlt sich weich, teigigt an.

4) Beim Umdrehen im Bette hat die Schwangere das Gefühl, als wenn eine schwere Kugel von einer Seite auf die andere fiele. Oft hat sie dabei eine unangenehme Empfindung in der Gebährmutter.

5) Sie selbst wird bald nach dem Tode des Kindes bleich, erdfarben im Gesichte, entkräftet, beängstigt, bekömmt schweren Athem, und bald hierauf Fieber mit Ohnmachten, oder mancherlei Krämpfen.

6) Das abgehende Kindswasser hat einen aashaft faulen Geruch, der jedwedem unerträglich ist.

Sobald das Kind anfängt in Fäulniß zu gehen, erfolgt auch die Geburt gewöhnlich, der Zeitpunkt der Schwangerschaft sey welcher er wolle. Für die Mutter ist die Geburt immer

gefährlich, weil die Fäulniß des Kindes die Gebährmutter schwächt und lähmt, und woher dann Mangel der Wehen, besonders aber sehr gefährliche Blutstürzungen entstehen. Deshalb ist es am besten, daß die Hebamme gleich einen Geburtshelfer rufen läßt, sobald sie den Fall erkennt. Kömmt sie erst alsdann hinzu, wenn das Kind bereits in der Geburt steht; so muß sie vor allen Dingen die Kräfte der Gebährenden zu schonen, und solche, durch öfters gegebene kleine Portionen Wein, zu stärken suchen. Aeusserlich auf den Bauch muß sie oft erneuert Ueberschläge aus Essig legen. Sobald das Kind gebohren ist, müssen nicht allein die Essigumschläge fortgesetzt, sondern auch Essig oft wiederhohlt in die Gebährmutter eingesprützt werden, um dadurch dieselbe zur Zusammenziehung zu reitzen. Vor allem darf die Hebamme an der Nabelschnur nicht ziehen, weil diese leicht abreißt, besonders aber, weil dadurch die Nachgeburt losgetrennt werden könnte, und alsdann eine höchst gefährliche Blutstürzung entstehen würde. Bisweilen geht die Nachgeburt, die meistens sehr faul ist, vor und nach Stückweise ab. In diesem Falle muß die Hebamme durch öftere, und noch mehrere Tage lang fortgesetzte Essigeinsprützungen, die faule Materie aus der

Gebährmutter auszuspülen suchen. Nur durch dieses Verfahren kann die Hebamme während der Geburt den Tod der Mutter abhalten, die immer zur Genesung der Hülfe des Arztes bedarf, und den sie also gleich hinzurufen lassen muß.

Von den unzeitigen und frühzeitigen Geburten wird hinten, beim Blutfluß aus der Gebährmutter während der Schwangerschaft, die Rede seyn.

Von der widernatürlichen Geburt.

Widernatürlich sind alle Geburten, welche durch die Natur nicht beendigt werden können, und die also die Hülfe der Kunst erfordern.

Die gewöhnliche Ursache der widernatürlichen Geburten ist: eine widernatürliche Lage des Kindes. Das heißt: das Kind tritt mit einem andern Theil auf dem Muttermund ein, als mit dem Kopfe, den Füßen, den Knien, und dem Steiße. Uebrigens machen alle Fehler, die vorne als Ursachen der schweren Geburten angegeben worden sind, die Geburt zur Widernatürlichen, wenn sie in hohem Grade vorhanden sind.

Folgende Zeichen lassen schon vor der Geburt eine widernatürliche Lage des Kindes vermuthen.

1) Der Bauch senkt sich gegen das Ende der Schwangerschaft nicht, oder steht gar in die Breite.

2) Der Muttermund bleibt hoch stehen, und erweitert sich bei den Wehen wenig oder er erweitert sich ungleich, und die Wasserblase bildet und spannt sich ungleich und länglicht an.

3) Durch die Wasserblase fühlt man nirgends den Kopf des Kindes.

4) Die Wehen kommen unordentlich, und bringen das Kind nicht näher.

Vollkommene Sicherheit gewährt aber doch nur die Untersuchung mit dem Finger, womit man den Theil des Kindes genau fühlt, der auf dem Muttermund liegt.

Da das Kind in dieser Lage nicht gebohren werden kann, sondern gewendet werden muß; so müssen die Hebammen, welche die Wendung nicht machen können, die Gebährende zur vollkommenen Ruhe anhalten, keine Wehe verarbeiten, und gleich einen Geburtshelfer rufen lassen.

Von der Wendung.

Wird das Kind in der Gebährmutter mit der Hand so gedrehet, daß man es bei den Füßen herauszieht; so heißt man dies: das Kind wenden.

Man macht die Wendung in folgenden Fällen.

1) So oft das Kind mit einem Theil seines Körpers auf dem Muttermund liegt, womit es nicht gebohren werden kann: z. B. mit dem Bauche, dem Rücken, der Schulter u. dgl.

2) Wenn das Kind zwar gut liegt, die Gebährende aber wegen Krankheit oder Schwäche, entweder gar keine oder doch zu schwache Wehen hat, und sie solche nicht verarbeiten kann.

3) Wenn wegen Blutfluß, Zuckungen, Zerreissung der Gebährmutter u. dgl. andern gefährlichen Zufällen, die Geburt eiligst beendiget werden muß.

Die Wendung kann so lange gemacht werden, als der Theil des Kindes, womit solches eingetreten ist, durch den Muttermund noch wieder zurückgebracht werden kann. Ist der Kopf durch den Muttermund oder den Beckeneingang schon gänzlich durch; so ist sie nicht mehr mög-

lich. Man würde eher die Gebährmutter von der Mutterscheide losreissen, als den Kopf durch den Muttermund zurückbringen.

Bei der Wendung müssen folgende Regeln wohl in Acht genommen werden.

1) Sobald man die widernatürliche Lage des Kindes erkennt, oder sobald die Wendung aus irgend einer Ursache nothwendig wird; muß man gleich alles dazu bereit machen, und die Gebährende dazu vorbereiten. Man muß ihr dieselbe leicht vorstellen, und ihre Nothwendigkeit beweisen. Dem Manne oder den Umstehenden muß aber gesagt werden, daß das Leben des Kindes dabei in Gefahr stehe, weil die Nabelschnur einige Zeit durch den Kopf gegen die Beckenknochen gepreßt, der Kopf auf einmal stark zusammengedrückt wird, und sich also seine Knochen nicht so langsam vor und nach übereinander schieben können, als dies bei der natürlichen Scheitelgeburt geschieht. Hat die Hebamme Ursache zu fürchten, daß die Wendung schwer seyn werde; so muß sie alsobald einen Geburtshelfer rufen lassen.

2) Die Wendung muß gleich nach dem Springen der Wasser verrichtet werden, weil jetzt noch der meiste Raum in der Gebährmutter

ist, der mit jedem Augenblick mehr abnimmt. Die Wendung ist ausserordentlich beschwerlich, wenn die Wasser lange abgeflossen sind, und die Gebährmutter sich bereits über dem Kinde fest zusammengezogen hat.

3) Der Muttermund muß soviel erweitert seyn, daß man wenigstens ein paar Finger in denselben bringen kann. Mit diesen dehnt man ihn so lange aus, bis man vor und nach die übrigen Finger, und endlich die ganze Hand, in und durch denselben bringen kann. Diese Erweiterung des Muttermundes muß allemal langsam, anhaltend, und in allen Stellen gleichmäßig geschehen. Bei einem plötzlich starken Druck auf eine Stelle allein, zerreißt der Muttermund gewöhnlich.

4) Durch genaue Untersuchung an dem vorliegenden Kindestheile, muß man sich jederzeit von der Lage des Kindes in der Gebährmutter vollkommen überzeugen. Da aber der vorliegende Theil des Kindes, wenn er schon eine Zeitlang in den Beckeneingang gepreßt worden, oft schwer zu erkennen ist, und also die Lage des Kindes in der Gebährmutter daraus nicht beurtheilt werden kann; so muß man allemal die angrenzenden Theile ebenfalls genau untersuchen.

5) Vor dem Ende des sechsten Monats muß man die Wendung niemals machen, weil in dieser Zeit das Kind noch so klein ist, daß es in jeder Lage durchgehen kann, und weil der noch enge Muttermund und Muttershals das Einbringen der Hand nicht erlaubt.

6) Bei zu engem Becken, wobei das Kind nicht natürlich gebohren werden kann, darf man niemals die Wendung unternehmen, weil man alsdann den Kopf nicht herausbringen kann, und bei angewendeter größern Gewalt den Körper vom Kopf abreißen würde.

7) Der Gebährenden muß man eine solche Lage geben, in der sie es lange, so bequem als möglich, aushalten, und in der man selbst von allen Seiten frei zu den Geburtstheilen kommen kann. Die Lage auf dem Querbett, wie es bei der natürlichen Geburt beschrieben worden, ist unter allen die Beste, wenn man den Rücken weniger hoch legt. Die Brust darf nur etwas höher, als das Becken liegen.

8) Die Hand bringt man am leichtesten während einer Wehe in die Mutterscheide: In den Muttermund und in die Gebährmutter darf solche nur ausser den Wehen eingebracht werden. Hat man die Hand bereits in die Gebähr-

mutter eingebracht, so muß man sie, sobald eine Wehe entsteht, und so lange solche dauert, ganz ruhig halten, weil man sonst die Gebährmutter damit quetscht oder zerreißt. Die Gebährmutter zieht sich oft so stark zusammen, daß dadurch in der Hand Schmerzen entstehen, und solche auf eine kurze Zeit wie gelähmt wird. Man muß solche deshalb nicht zurückziehen, denn der Schmerz hört mit der Wehe auf, und Kraft kehrt in dieselbe bald zurück. Jederzeit ist das Einbringen der Hand für die Gebährende fast der schmerzhafteste Theil der Wendung, besonders wenn die Gebährmutter fest über dem Kinde zusammengezogen ist, und allemal kostet es Mühe die zweite Hand dahin in die Gebährmutter zu bringen, wo bereits die Erste war. Aus dieser Ursache darf die Gebährende, während der Wendung, keine Wehe verarbeiten, sich nicht anstrengen, sondern muß sich vollkommen ruhig verhalten. Je schwächer die Wehen sind, und je weniger die Gebährmutter bereits zusammengezogen ist, desto leichter ist die Wendung.

9) Man muß die Hand jedesmal so in die Gebährmutter bringen, daß der Rücken gegen die innere Ueberfläche derselben, und die hohle Hand gegen das Kind gekehrt ist. Allemal muß

man solche dicht am Kinde, und gestreckt über dasselbe hinführen. Es versteht sich von selbst, daß weder Nägel noch Ringe an den Fingern seyn dürfen.

10) Nicht jede Wendung kann man mit derselben Hand verrichten. Mit welcher Hand man solche machen müsse, wird bei jedem besonderen Fall bemerkt werden. Allemal muß man aber suchen die Füße mit derjenigen Hand herab zu bringen, die man zuerst eingebracht hat. Um also den Gebährenden unnöthigen Schmerz zu ersparen, ist die richtige Erkenntniß der Lage des Kindes in der Gebährmutter, vor dem Einbringen der Hand höchst nöthig.

11) Mit der Hand muß man jederzeit der Nabelschnur auszuweichen suchen, und wenn Zwillinge da sind, sich wohl in Acht nehmen, daß man nicht die Wasserblase des zweiten Kindes zerreißt, oder von beiden Kindern einen Fuß herunterbringt. Man verhütet dies sicher, wenn man die Hand dicht an dem vorliegenden Kinde führt.

12) Allemal muß man die Hand über den Rücken, oder über die Hüften, und über den Steiß zu den Schenkeln des Kindes führen, diese alsdann damit gegen den Bauch andrücken,

sodann die Füße im Knie beugen, und wenn dies geschehen ist, solche langsam durch den Muttermund herabziehen. Man bricht dem Kind die Beine, wenn man solche über den Rücken herunterzieht. Jederzeit muß man beide Füße zugleich herab zu bringen suchen, sich dabei aber wohl in Acht nehmen, daß man nicht eine Hand für den zweiten Fuß hält. Sicher wird dies verhütet, wenn man allemal die Hand auf der innern Seite des vorliegenden Fußes zu den Geburtstheilen, und davon auf den Schenkel des zweiten Fußes fährt. Können beide Füße nicht zugleich herausgebracht werden, so muß man den ersten herabnehmen, und denselben, damit er sich nicht wieder zurückziehe, gleich schlingen, und dadurch festhalten. Die Schlinge ist eine fingerbreite, aus Seide oder Kamelgarn gewirkte Schnur, die an dem einen Ende eine Oefnung zum Durchstechen des andern Endes hat. Die Schlinge legt man über die Finger an, bringt solche ein, und faßt den Fuß zwischen dieselbe, alsdann stößt man die Schlinge über die Knöchel des Fußes von den Fingern ab, und zieht solche zu. Durch die Schlinge hält man nun den Fuß mit der einen Hand fest, während man mit der andern Hand auf der inneren Seite desselben zum zweiten Fuß

in die Gebährmutter geht, und solchen zum Ersten herabbringt.

13) Sobald ein Theil des Kindes bis zum Ausgang herabgebracht worden, muß ihn die Hebamme, nach Vorschrift der Kirche, nothtaufen.

14) Während man mit der einen Hand die Füße sucht, und herabzieht, muß man mit der andern Hand die Gebährmutter auf dem Bauche festhalten, solche gegen den Beckeneingang herabdrücken, oder derselben damit eine zum Auffinden und Herunterbringen der Füße, zweckmäßige Lage geben. Diese Befestigung der Gebährmutter ist durchaus nöthig, wenn man Kindestheile, die bereits in den Beckeneingang herabgerückt sind, zurückschieben, oder dem Kinde in der Gebährmutter eine andere Lage geben muß. So wohl das Zurückschieben der Kindestheile, als das Drehen des Kindes in der Gebährmutter, darf niemals stoßweise und gewaltsam geschehen, sondern man muß beides langsam, anhaltend, gleichmäßig, und mit Vorsicht verrichten.

15) Sobald die Füße gänzlich heruntergebracht sind, und das Kind seine gehörige Lage hat, muß die Gebährende, wenn sie Wehen be-

kömmt, solche verarbeiten, und man beendigt alsdann die Geburt, wie bei der Fußgeburt gesagt werden soll.

16) Wenn das Kind gänzlich gebohren ist, dann ist die fernere Behandlung ganz dieselbe, wie bei der natürlichen Geburt gelehrt worden. War die Wendung etwas schwer, oder hat sie aus irgend einer Ursache lange gedauert, so kömmt das Kind meistens leblos auf die Welt, und alsdann müssen die Wiederlebungsmittel nach der Reihe anhaltend und lange genug an demselben angewendet werden.

Von den Fußgeburten.

Die Geburten erhalten ihren Namen von dem Kindestheile, der entweder in oder zunächst dem Muttermunde liegt. Wenn also einer oder beide Füße sich im Muttermunde darbiethen, so heißt man solche Fußgeburt.

Bei der Wendung wird das Kind allemal mit den Füßen herausgezogen: jede Geburt also, die durch die Wendung beendigt werden muß, muß zuvor zur Fußgeburt gemacht werden.

Die Füße erkennt man an den Zehen, den Fersen, und an den Knöcheln. Wo die Zehen hinstehen, liegt auch Brust und Ge-

sicht hin, und Rücken und Hinterhaupt sind dahin gekehrt, wohin die Fersen gerichtet sind.

In vier verschiedenen Lagen können die Füße in den Muttermund eintreten.

In der ersten Lage liegen die Zehen gegen das rechte, und die Fersen nach dem linken Hüftbeine hin. Wenn man das Kind in dieser Lage herauszieht, so kömmt der Kopf mit seinem großen Durchmesser in den queren Durchmesser des Einzangs zu stehen, und mit dem Gesichte an der rechten Seite herab. Nicht allemal stehen die Zehen grade nach der rechten Seite hin, sondern sie sind bisweilen zugleich mehr oder weniger nach vorne oder nach hinten gerichtet. In diesen Fällen geht der Kopf im schiefen Durchmesser des Eingangs durch, und das Gesicht kömmt an der rechten Seite, etwas nach vorne oder hinten herab.

Bei dieser Lage faßt man die Füße mit der rechten Hand so, daß der Zeigefinger zwischen die Beine über den Knöcheln, der Daumen und die übrigen Fingern aber äusserlich um dieselbe, und die Fersen in die hohle Hand zu liegen kommen, und zieht solche langsam vor die Schaam heraus. Sobald die Füße hier frei liegen, kann man aus der Richtung der Zehen

und Fersen, auf die Lage des Kindes in der Gebährmutter schließen. Stehen die Zehen nach der rechten Seite, und etwas nach vorne hin, so ist die Brust und das Gesicht gewöhnlich auch nach der rechten Seite und vorne hin gerichtet, und man muß an dem nach vorne gelegenen Fuß, welches der linke ist, etwas stärker als an dem hintern ziehen. Dadurch wird die Brust mehr nach der rechten Seite, und etwas nach hinten gedreht, und sowohl der Kopf als auch die Schultern, in den schiefen Durchmesser des Eingangs gebracht, in welchem beide am leichtesten durchgehen können, und auch allemal durchgehen müssen.

Sobald die Füße bis an die Knie herabgekommen sind, faßt man jedes Bein in die volle Hand, so, daß die Daumen auf die Waden, und die beiden Hände dicht aneinander zu liegen kommen, und zieht damit gleichartig, langsam und anhaltend, das Kind bis zu den Hüften herab. Immer muß man sich hüten durch ungleichen Druck die Beine zu quetschen, oder durch große Gewalt, die niemals nöthig ist, die Gelenke zu verrenken. Mit dem Anziehen des Kindes an den Füßen muß man abwechselnd ruhen, und am besten verrichtet man es in

der Zeit, wo die Gebährende Wehen hat, welche dasselbe zugleich heraustreiben. So wie die Schenkel vor der Schaam sind, legt man die Hände um dieselbe, wie zuvor um die Beine an, und zieht das Kind bis über die Hüften heraus. Allemal müssen die Kindestheile so nahe als nur immer möglich ist, an den Geburtstheilen der Mutter gefaßt werden, wobei man sich jedoch wohl in Acht nehmen muß, daß man die Schaamhaare nicht zugleich mitfaßt, weil dadurch der Gebährenden bedeutende Schmerzen verursacht werden. Sind die Hüften heraus, so muß man gleich untersuchen: ob solche auch überecks im Ausgang stehen, und ob die Brust gegen die rechte Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine hingekehrt ist. Ist dies nicht der Fall, so muß man durch gelinde, und bei dem ferneren Herausziehen des Körpers fortgesetzte Drehung, dem Kinde diese Lage geben. Die Hände müssen über die Hüften so angelegt werden, daß die Daumen nebeneinander auf das Heiligebein des Kindes, und seine Schenkel in die hohle Hand zu liegen kommen, und daß weder der Bauch, noch die Geburtstheile desselben, von den Fingern gedrückt werden. Sobald das Kind bis zum Nabel heraus ist, muß man untersuchen; ob die Nabelschnur gespannt ist, und als-

dann durch gelindes Hervorziehen derselben diese Spannung heben. Man muß dieses auch, so wie der Körper des Kindes tiefer herabkömmt, noch einigemale wiederhohlen Geht die Nabelschnur zwischen den Beinen des Kindes über den Rücken in die Höhe, so muß man solche über denselben gleich soviel hervorziehen, daß man den einen, gegen den Bauch angedrückten Fuß, durch solche durchstechen kann. Ist dies wegen starker Spannung der Nabelschnur nicht möglich, so muß man solche durchschneiden, denjenigen Theil, der zum Nabel des Kindes geht, gleich unterbinden, und alsdann die Geburt schnell beendigen.

Das Hervorziehen des Körpers muß man allemal langsam, anhaltend, mit einer sanften Bewegung desselben von vorne nach hinten, und in einer solchen Richtung verrichten, als wenn man denselben durch das Mittelfleisch herabziehen wollte; niemals darf man daran grade in der nemlichen Richtung, oder gewaltsam, oder stoßweise ziehen, und niemals darf derselbe in der Runde herumgedreht werden. Man fährt damit auf die gesagte Weise so lange fort, bis die Schultern bis zum Ausgang herabgekommen sind, wo alsdann die Arme ausgelößt werden

müssen. Untersucht man jezt gehörig, welches immer geschehen muß, so entdeckt man bisweilen eine andere Lage der Schultern, als man aus der Richtung der Fußzehen vermuthete. Dies rührt vorzüglich daher, daß man die nöthige Drehung des Kindes zu spät vorgenommen, oder daß man die Füße unrichtig herabgezogen hat. Hat sich die Gebährmutter bereits fest zusammengezogen, so hält sie den obern Theil des Kindes fest umschlossen, der Körper dreht sich blos in der Brust und zum Theil im Halse, und das Gesicht bleibt an der rechten Seite nach vorne stehen, obwohl der untere Theil der Brust auf dieser nach hinten zu gerichtet, herabkömmt. Diese Lage sey nun welche sie wolle; sie kann und darf vorjezt nicht eher abgeändert werden, als bis die Arme ausgelößt sind. Immer muß man denjenigen Arm zuerst auslösen, der zunächst hinten am Heiligenbein liegt, und allemal müssen beide Arme über das Gesicht und die Brust herabgeholt werden. Man zerbricht den Arm, den man über das Hinterhaupt und den Rücken herabzieht.

Um den hintern Arm, welches bei dieser Geburt der Rechte ist, auszulösen, legt man das, in ein weiches Tuch eingeschlagene Kind,

auf die linke Hand, und hält dasselbe damit nach der rechten Seite der Gebährenden in die Höhe, wodurch man sich mehr Platz nach hinten verschaft. Den Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand bringt man über das Schulterblatt an der linken Seite, und nach hinten zu, ein, fährt damit über den Oberarm bis zum Ellenbogen, drückt alsdann denselben damit über das Gesicht nieder, und zieht ihn über die Brust heraus. So wie dieser Arm in das Tuch zum Kinde eingeschlagen ist, läßt man auch den linken Arm nach vorne aus. Man legt das Kind auf die rechte Hand, und hält damit dasselbe nach unten, und etwas nach der linken Seite der Mutter hin, bringt alsdann den Zeige- und Mittelfinger der linken Hand, grade unter dem Schaambogen über das Schulterblatt auf den Arm, und bis zum Ellenbogen, und drückt damit denselben über das Gesicht und die Brust heraus.

Sobald beide Arme ausgelöset sind, muß man die Lage des Kopfes in der Beckenhöhle genau untersuchen, weil solcher im Ausgang allemal im graden Durchmesser durchgehen muß. Steht das Gesicht nach der rechten Seite hin, so muß man den Zeige- und Mittelfinger der

linken Hand, grade unter dem Schaambogen, auf die linke Backe des Kindes bringen, und durch einen hinlänglich starken Druck nach der rechten Seite und hinten, das Gesicht in die Aushöhlung des Heiligenbeins drehen. Mit der rechten Hand, womit man das Kind äusserlich hält, dreht man den Körper eben soviel nach. Ist dies geschehen, so legt man das Kind über den linken Vorderarm, bringt die beiden Finger von der Backe an die Seiten der Nase, den Mittelfinger der rechten Hand auf das Hinterhaupt, den Daumen und Zeigefinger auf die linke Schulter, die beiden andern Finger auf die rechte Schulter, und läßt von einer Gehülfin das Mittelfleisch gehörig unterstützen. Hat man den Körper und den Kopf auf diese Weise zwischen beiden Händen befestigt, alsdann drückt man mit dem Mittelfinger das Hinterhaupt tiefer ins Becken, mit den Fingern neben der Nase das Kinn auf die Brust, und zieht den Kopf gelinde wankend von vorne nach hinten dergestalt hervor, daß sich das Gesicht zuerst, und das Hinterhaupt zuletzt, über das Mittelfleisch und aus dem Schaambogen entwickelt. So wie das Gesicht zum Vorschein kommt, muß man den Körper des Kindes gegen die Schaambeine in die Höhe heben.

Damit das Kind durch das ausfliessende Blut und Wasser nicht erstickt werde, muß man es gleich mit dem Kopf auf den Schenkel der Mutter legen, den Körper aber dicht an den Geburtsth ilen halten, alsdann die Nabelschnur unterbinden, und sowohl mit dem Kinde als der Gebährenden auf dieselbe Weise weiter verfahren, wie bei der natürlichen Geburt gelehrt worden ist.

In der zweiten Lage liegen die Zehen gegen das linke, und die Fersen gegen das rechte Hüftbein hingekehrt. Man beendigt diese Geburt nach den nemlichen Regeln, die bei der vorigen Lage angegeben worden sind, blos mit dem Unterschiede, daß man die Füße mit der linken Hand herunternimmt, an dem rechten Fuß etwas stärker zieht, die Brust nach der linken Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine hinkehrt, den linken Arm zuerst auslöset, und dann das Gesicht mit der rechten Hand nach hinten dreht.

In der dritten Lage stehen die Zehen nach dem Vorberg hin, und die Fersen sind gegen die Schaambeine gekehrt. Der Kopf würde in den graden Durchmesser des Eingangs kommen, wenn man das Kind in dieser Lage herun-

terzöge. Es ist gleichviel mit welcher Hand man hier die Füße herunterhohlt; jedesmal muß man aber dafür sorgen, daß die Brust etwas nach der einen oder andern Seite hingewendet wird, damit der Kopf im Eingang durch den schiefen Durchmesser durchgeht.

In der vierten Lage stehen die Zehen nach vorne, und die Fersen nach hinten. Sie ist die übelste von allen, weil der Kopf in den graden Durchmesser des Eingangs, und das Gesicht nach vorne kömmt, wobei das Kinn leicht über dem Rand der Schaambeine hangen bleibt, wenn man das Kind unbedachtsam darin hervorzieht, oder die Geburt der Natur allein überläßt. Da es schwer ist und sehr selten gelingt, durch Drehen an den Füßen, und nachher am Körper, dem Kinde eine solche Lage zu geben, daß das Gesicht nach der Seite und hinten kommt; so thut man am besten diese Geburt auf folgende Weise zu beendigen. Man bringt die rechte Hand bis an den Steiß des Kindes, an dem die Füße gewöhnlich anliegen, und faßt ihn in die hohle Hand so, daß die Finger auf die linke Hüfte, an der linken Seite der Gebährenden, und der Daumen auf die rechte Hüfte des Kindes zu liegen kommen. Indem man nun

mit der linken Hand die Gebährmutter äusserlich festhält, schiebt man mit der rechten Hand das Kind in die Höhe, und dreht es zugleich so, daß der Steiß auf das rechte Hüftbein zu liegen, und der Rücken nach der rechten Seite zu stehen kommt, und zieht alsdann die Füße herunter. Nun zieht man an dem nach vorne liegenden rechten Fuß etwas stärker, wodurch die Brust noch mehr der Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine auf der linken Seite zugekehrt wird, und beendigt die Geburt, wie bei der zweiten Lage. Mit der linken Hand thut man dies grade umgekehrt. Immer gelingt dieses Verfahren, dessen Nutzen ausserordentlich groß ist, wenn man es nur zeitig nach dem Springen der Wasser, mit Vorsicht anwendet. Sind die Füße aber schon herunter, und der Steiß bereits in der Beckenhöhle, so ist es nicht mehr möglich. Alsdann muß man, sobald die Hüften heraus sind, durch sanfte Drehung am Körper des Kindes, die Brust nach der einen oder andern Seite hinzudrehen suchen, damit der Kopf im queren, oder doch wenigstens im schiefen Durchmesser des Eingangs, mit dem Gesicht nach der einen, oder der andern Pfanne gekehrt, durchgeht. Diese Drehung gelingt gewöhnlich, wenn man sie vorsichtig, und beim

Herausziehen des Kindes immer fortgesetzt verrichtet. Sind die Wasser aber schon lange verflossen, und hat sich die Gebährmutter bereits fest über dem Kinde zusammengezogen, so dreht sich der Körper blos in der Brust, oder im Halse, und das Gesicht bleibt nach vorne stehen, weil die Gebährmutter den Kopf, und bisweilen auch die Schultern festhält. Selten erkennt man dies eher, als bis die Schultern in die Beckenhöhle herabgekommen sind. Zieht man das Kind nun noch mehr herab, so bleibt das Kinn über den Schaambeinen hangen, und alsdann würde man eher den Körper vom Kopf abreissen, als den Kopf durch Gewalt herausbringen. Auch das Drehen am Körper hilft nichts mehr, und schadet, weil der Kopf von der Gebährmutter festgehalten wird, und man dem Kinde den Hals umdrehen würde, wenn man solches noch länger fortsetzte. Die Hebamme muß, so wie sie diesen Fall bemerkt, gleich einen Geburtshelfer rufen lassen, und nur alsdann, wenn sie solchen in wenigen Stunden nicht erhalten kann, die Geburt auf folgende Weise selbst zu beendigen suchen. Sie schiebt den Körper des Kindes etwas zurück, bringt alsdann die Hand hinter demselben bis auf das Hinterhaupt, drückt dasselbe etwas in die Höhe,

damit das Kinn sich der Brust nähert, und dreht zugleich solches nach der einen oder andern Seite hin vom Vorberg ab. Sobald der Kopf hierdurch in den schiefen, oder was noch besser, in den queren Durchmesser gebracht ist, und also im Eingang durchgehen kann, zieht sie das Kind bis an die Schultern zum Ausgang herunter, löset die Arme aus, und dreht alsdann das Gesicht, wie oben gesagt worden, völlig nach hinten, damit der Kopf in den graden Durchmesser des Ausgangs zu stehen kommt.

Nicht allemals bleibt in dieser Lage das Kinn über den Schaambeinen hangen, bisweilen rückt der Kopf, beim Anziehen des Kindes, in den Eingang herab, und liegt alsdann, besonders wenn das Kind groß und stark ist, zwischen den Armen im Eingang dergestallt eingepreßt, daß man ihn weder mehr zurückschieben, noch durch stärkeres Anziehen am Kinde herunterbringen kann. Der Fall ist gefährlich, und erfordert immer einen Geburtshelfer. Ist dieser aber nicht bald zu haben; so muß die Hebamme die Arme, wenigstens einen, und immer den zunächst nach hinten gelegenen, so höchst beschwerlich dies auch geht, auszulösen suchen. So wie der erste Arm ausgelöset ist, wird der Kopf be-

weglich, und alsdann kann sie das Kind bis an die Schultern zum Ausgang herabziehen, hier den zweiten Arm auslösen, und hiernach das Gesicht nach hinten drehen. Gelingen die ersten Versuche nicht, so muß sie die Gebährende zur Ruhe bringen, das Kind wohl eingehüllt zwischen ihren Schenkeln liegen lassen, und den Geburtshelfer abwarten. Beide schwere Fälle können nicht entstehen, wenn die Hebamme die Lage der Füße, gleich nach gesprungenem Wasser, genau untersucht, und erst alsdann die Füße herunternimmt, wenn sie bereits das Kind zurückgeschoben und gehörig gedreht hat.

Zuweilen liegt ein Arm über das Hinterhaupt zurück im Nacken, wodurch das Auslösen desselben ausserordentlich schwer wird, da solcher zuerst über das Hinterhaupt zurückgebracht, und dann über das Gesicht heruntergenommen werden muß. Um hierzu mehr Platz zu erhalten, muß man allemal den recht liegenden Arm zuerst auslösen, alsdann den im Nacken liegenden Arm über das Hinterhaupt in die Höhe schieben, und über das Gesicht herabdrücken. Nur alsdann wenn das Becken weit und der Kopf klein ist, der Arm also weder die Drehung des Kopfes in der Beckenhöhle, noch sein Durchge-

hen im Ausgang hindert, kann und darf sie solchen liegen lassen und zugleich mit dem Kopfe hervorziehen. In diesem Falle ist aber auch das Auslösen des Arms allemal leicht.

Manchmal tritt nur ein Fuß in den Muttermund ein, und der andere liegt über demselben. Am besten nimmt man ihn gleich zum ersten herunter, und zieht beide zugleich heraus. Liegt der zweite Fuß gestreckt über den Bauch und die Brust in die Höhe; so kann man ihn, weil er schwerer herabzubringen ist, ruhig liegen lassen, und das Kind an dem vorliegenden Fuß herabziehen. Sobald der Steiß in der Beckenhöhle ist, bringt man den Zeigefinger in die Beugung des Schenkels dieses Fußes, krümmt ihn etwas hackenförmig, und zieht damit das Kind tiefer herab. Ist das Kind mit den Schultern zum Ausgang herabgekommen, so läßt sich dieser Fuß von selbst aus.

Bisweilen stemmt sich ein Fuß irgend über dem Muttermunde an, und statt desselben kömmt das Knie herab in den Muttermund. Man drückt den Schenkel gegen den Bauch des Kindes an, und läßt den Fuß aus. Da dieser Fuß aber nicht hindert, so bringt man am besten den Zeigefinger in die Kniekehle desselben,

und zieht das Knie neben dem einen Fuß herunter. Der Fuß läßt sich von selbst aus, sobald das Kind bis an die Hüften gebohren ist.

Von den Kniegeburten.

Die Knie erkennt man an den beweglichen Kniescheiben, den Schenkeln, an denen oben die Geburtstheile liegen, und an den Füßen. Vom Ellenbogen unterscheidet man sie leicht dadurch, daß sie runder und größer sind, dahingegen jener mehr spitz ist. Die Schenkel zeigen wohin Brust und Gesicht, und die Beine, wohin Rücken und Hinterhaupt des Kindes hingerichtet sind.

Die Knie können, so wie die Füße, sich in vier Lagen auf dem Muttermunde darbieten. In der Ersten stehen die Schenkel, und also auch Brust und Gesicht, nach der rechten Seite; in der Zweiten nach der linken Seite; in der Dritten nach hinten; und in der Vierten grade nach vorne.

So lange das Kind noch in oder über dem Eingang beweglich steht, schiebt man die Knie gegen den Bauch des Kindes in die Höhe, nimmt die Füße herunter, und beendigt die Geburt, wie bei den verschiedenen Lagen der Fuß-

geburten gesagt worden ist. Lassen sich die Knie nicht mehr zurückschieben; so bringt man den Zeigefinger in die Kniekehlen, wie einen Hacken, drückt mit dem Daumen die Knie gegen einander, und gegen den Zeigefinger an, und zieht sie alsdann, unter Beobachtung der nemlichen Regeln, wie bei den Fußgeburten, langsam heraus. Die Füße lösen sich aus, sobald das Kind bis an die Hüften gebohren ist. Uebrigens muß bei jeder verschiedenen Lage dasselbe in Acht genommen werden, was bei den verschiedenen Fußgeburten gelehrt worden ist; besonders muß in der vierten Lage das Kind so gedreht werden, daß Brust und Gesicht nach einer oder der andern Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine gekehrt, im Eingang durchgehen.

Von den Steißgeburten.

Den Steiß erkennt man an seiner weichen, runden, und fleischigten Beschaffenheit; an der Spalte, welche die Hinterbacken trennt, und an dem After, der in der Mitte dieser Spalte liegt. Er ist größer als der Kopf, nicht so hart, ohne Haare und ohne Näthe und Fontanellen. Vorne findet man daran die Schenkel, und zwischen diesen die Geburtstheile, nach hinten den Rück-

grad. Dahin, wo die Schenkel liegen, liegt auch Brust und Gesicht.

Der Steiß kann ebenfalls in vier Lagen auf dem Muttermunde eintreten. In der Ersten liegen die Schenkel nach der rechten Seite und der Rücken nach der linken; in der Zweiten die Schenkel an der linken Seite; in der Dritten liegen die Schenkel nach hinten; und in der Vierten nach vorne.

Wenn der Steiß noch frei in oder über dem Eingang steht, muß man ihn mit der vollen Hand so fassen, daß er in der hohlen Hand liegt, die vier Finger aber auf die eine Hüfte, und der Daumen auf die andere zu liegen kommen, ihn damit in die Höhe, und in den beiden ersten Lagen, auf dasjenige Hüftbein, wohin der Rücken steht, schieben. Indem man den Steiß in die Höhe schiebt, dreht man zugleich den Rücken etwas nach vorne. Sobald der Steiß in die Höhe geschoben ist, bringt man die Hand über die Schenkel in die Höhe bis zu den Füßen, biegt diese in den Knieen, und zieht sie durch den Muttermund herunter, wo alsdann die Geburt, wie bei der Fußgeburt gesagt worden, beendiget wird. Bei der ersten Lage braucht man die linke Hand, und schiebt

den Steiß auf das linke Hüftbein; bei der zweiten aber auf das Rechte, mit der rechten Hand. Bei der dritten Lage kann man die rechte oder linke Hand wählen, immer muß aber der Steiß nicht blos in die Höhe, sondern mit dem Rücken zugleich, etwas zur Seite geschoben werden. In der vierten Lage, die auch hier die beschwerlichste ist, muß das Kind gleich Anfangs schon so gedreht werden, daß der Rücken vollkommen nach der einen oder der andern Seite, und wenn es geht, zugleich etwas nach vorne zu liegen kommt. Nachdem dies geschehen ist, wird die Geburt, wie die vierte Lage der Fußgeburten, beendiget.

Sobald der Steiß durch den Muttermund bis in die Beckenhöhle herabgekommen ist, läßt er sich nicht mehr zurückschieben, und man kann die Füße nicht mehr herabhohlen. In diesem Falle muß man, wenn die Wehen denselben nicht bald durchtreiben, welches bei schwachen Wehen, großen Kindern, und etwas engen Bekken allemal sehr langsam geschieht, den Zeigefinger hackenförmig in die zunächst nach hinten gelegene Leiste bringen, und das Kind damit herabziehen. Sobald der Steiß bis zum Ausgang herabgebracht ist, kann man beide Zeigefinger auf ähn-

liche Art gebrauchen. Beim Anziehen des Kindes muß man darauf sehen, daß man die eine Hüfte nicht tiefer als die andere herabbringt, und daß in den drei ersten Lagen, wie bei den Fußgeburten, die Brust nach der Seite und etwas nach hinten zeitig hingedreht wird, damit der Kopf in den schiefen Durchmesser des Eingangs zu stehen kommt. Die Füße dürfen nicht gelöset werden: sie gehen von selbst los, sobald das Kind bis an die Schultern gebohren ist.

Ist das Becken gut, und sind die Wehen stark; so kann man in den drei ersten Lagen die Wehen den Steiß durchtreiben lassen, und man hat alsdann weiter nichts zu thun; als für die zeitige Drehung des Körpers zu sorgen.

Bei der vierten Lage muß man die Wendung, wie bei der vierten Lage der Füße, allemal machen. Ist solche nicht mehr möglich, weil der Steiß bereits zu tief herabgekommen ist; so muß man denselben doch gleich so zu drehen suchen, daß die Brust nach der einen oder andern Seite hingekehrt wird. Findet man das Gesicht, sobald die Schultern zum Ausgang herabgekommen sind, dennoch nach vorne gekehrt, so muß man auf dieselbe Weise ver-

fahren, wie bei der vierten Lage der Fußgeburten gesagt worden.

Die Fuß, Knie und Steißgeburten kann die Natur in den drei ersten Lagen, bei guten Becken und guten Wehen, allein beendigen. Allemal sind diese Geburten aber doch beschwerlicher als die Scheitelgeburten, und deshalb ist es nothwendig, solche durch die oben angegebene Hülfe zu erleichtern. In der vierten Lage bleibt das Kinn leicht über den Schaambeinen hangen, und dann wird die Geburt, ohne Hülfe der Kunst, platterdings unmöglich. Aus diesem Grunde ist es allemal am sichersten, das Kind zu wenden, und in der veränderten Lage die Geburt gleich zu beendigen.

Von den Scheitelgeburten.

Wenn gleich im Anfang der Geburtsarbeit ein etwas starker Blutfluß aus der Gebährmutter, oder Zuckungen, Ohnmachten u. dgl. entstehen, oder wenn die Wehen, wegen Mangel an Kräften, schwach sind und aussetzen, oder gänzlich mangeln; dann muß die Hebamme, wenn sie nicht gleich oder doch baldigst einen Geburtshelfer haben kann, die Wendung machen, wenn auch der Kopf in der besten Lage

zur Geburt stehen sollte. Allemal verdient die Wendung auch vor der natürlichen Geburt den Vorzug, wenn der Scheitel in der sechsten Lage eingetreten ist.

So lange der Kopf noch frei in oder über dem Eingang steht, kann man noch wenden: sobald solcher im Eingang fest steht oder in die Beckenhöhle herabgekommen ist, ist die Wendung nicht mehr möglich. In diesem Falle muß die Hebamme die Hülfe des Geburtshelfers abwarten.

Bei der ersten Lage der Scheitelgeburt bringt man die linke Hand an der rechten Seite in die Gebährmutter, schiebt damit den Kopf auf das linke Hüftbein in die Höhe, und hält ihn hier mit dem Vorderarm fest, während man die Hand, über die Seite des Kindes, tiefer in die Gebährmutter zu den Füssen führt, und solche in den Muttermund herabbringt. Allemal muß man beide Füße zugleich herabzubringen suchen: ist dies aber nicht möglich; so muß man den ersten Fuß schlingen, dann die Hand auf der innern Seite desselben zum zweiten einbringen, und solchen zum ersten herabhohlen. Man erleichtert sich die Wendung und das Herabbringen der Füße gar sehr, wenn

man Kopf und Brust, soviel als möglich, vom Muttermund entfernt, und wenn man solche, so wie man die Füße zum Muttermund herabgebracht hat, immer mehr und mehr nach der linken Seite in die Höhe schiebt, das heißt: abwechselnd an den Füßen zieht, und den obern Theil des Kindes in die Höhe drückt. Sobald die Füße herabgebracht sind, wird der übrige Theil der Geburt, wie bei der Fußgeburt gesagt worden, vollendet. Die vorzüglichste Sorge muß darauf gerichtet seyn, daß die Brust zu der Seite etwas nach hinten, wo sie am nächsten liegt, und welches hier die linke ist, hingedreht wird, damit der Kopf im schiefen Durchmesser des Eingangs durchgeht.

Bei der zweiten Scheitellage thut man dasselbe mit der rechten Hand, und mit dem Unterschiede, daß man den Kopf auf das rechte Hüftbein hindrückt, die Füße auf der linken Seite herabhohlt, und die Brust nach der rechten Seite nach hinten dreht.

Bei der dritten Scheitellage kann so wohl die rechte als die linke Hand gebraucht werden, und nachdem man jene oder diese wählt, wird das Ganze, wie bei der ersten oder zweiten Scheitellage behandelt.

Bei der vierten Scheitellage bringt man die rechte Hand ein, drückt den Kopf damit auf das rechte Hüftbein, geht dann damit auf der linken Seite nach vorne zu den Füßen in die Höhe, und hohlt solche hier herab. Es ist sowohl in diesem Falle, als in allen Fällen, wo die Füße nach vorne hoch in der Gebährmutter liegen, sehr schwer zu den Füßen zu gelangen. Man erleichtert sich dies, wenn man die Gebährmutter gehörig nach hinten halten läßt, und je mehr man den obern Theil des Kindes vom Beckeneingang weg zur Seite und in die Höhe schiebt. Die Brust muß hier zeitig nach der rechten Seite und hinten gedreht werden, sonst kömmt das Gesicht leicht nach vorne, welches man jedoch nicht zu fürchten hat, wenn man die bei der Fußgeburt angegebene Regeln genau beobachtet.

Bei der fünften Scheitellage thut man dasselbe umgekehrt mit der linken Hand.

Bei der sechsten Scheitellage ist die Wendung am allerbeschwerlichsten, und wann das Kind groß, und die Gebährmutter bereits fest über denselben zusammengezogen ist, oft nicht einmal mehr möglich. Deshalb muß man sie allemal gleich nach dem Springen der Was-

ser verrichten. Die Gebährende muß dabei so lange auf Knie und Ellenbogen liegen, bis die Füße herabgebracht sind. Damit der Bauch in dieser Lage nicht zu stark über die Schaambeine herabsinke, läßt man ihn mit einem breiten Tuch, das vorne über denselben angelegt, und auf dem Rücken von einer Gehülfin gehalten wird, in die Höhe halten. Man bringt die rechte Hand von hinten zu ein, faßt den Scheitel in die hohle Hand, und drückt denselben auf das linke Hüftbein nach hinten in die Höhe. Indem man den Kopf mit dem Vorderarm in dieser Lage fest hält, geht man mit der Hand an der rechten Seite zu den Füßen nach vorne in die Höhe, hohlt solche hier herab, und drückt, so wie man sie dem Muttermunde nahe bringt, den oberen Theil des Kindes immer mehr und mehr hinten auf das linke Hüftbein vom Muttermunde weg. Sobald die Füße in der Mutterscheide sind, läßt man die Gebährende sich auf den Rücken legen, und beendigt die Geburt, wie bei der zweiten Lage der Fußgeburten gelehrt worden. Beobachtet man dies alle genau, so steht die Brust nach der linken Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine gekehrt, und der Kopf geht im schiefen Durchmesser des Eingangs durch. Will man die linke Hand

gebrauchen, so muß alles obige umgekehrt geschehen.

Von den Gesichtsgeburten.

Das Gesicht erkennt man am Kinn, dem Munde, der Nase, den Augenhöhlen, und an der Stirne leicht.

So wie jeder andere Theil kann auch das Gesicht in vier verschiedenen Lagen in den Eingang zu stehen kommen. In der ersten Lage steht die Stirne auf dem stumpfen Rand des rechten Hüftbeins, und das Kinn auf dem linken an. In der Zweiten steht die Stirne gegen das linke, und das Kinn gegen das rechte Hüftbein hin. In der Dritten steht die Stirne gegen die Verbindung der Schaambeine; und in der Vierten gegen den Vorberg.

Fast allezeit ist die Schiefstehung der Gebährmutter die Ursache der Gesichtsgeburten. Man verhütet sie meistens, wenn man die Gebährmutter zeitig in ihre natürliche Lage bringt.

So lange der Kopf noch frei im Eingang steht, kann man die Einrichtung versuchen, das heißt: das Gesicht zurückschieben und den Scheitel herabbringen.

Bei der ersten Lage bringt man die beiden ersten Finger der rechten Hand neben die Nase des Kindes, und drückt damit ausser den Wehen das Gesicht an der linken Seite so lange zurück, bis das Kinn auf der Brust anstößt, und also der Scheitel herabgebracht ist. In dieser Lage hält man das Gesicht so lange zurück, bis einige Wehen den Scheitel tiefer herabgedrückt haben. Kann hierdurch der Scheitel nicht vollkommen herabgebracht werden; so bringt man ein paar Finger der linken Hand zwischen denselben und das rechte Hüftbein, und drückt solchen damit in den Eingang herab. Indem man dieses thut, muß man zugleich das Hinterhaupt hinter die rechte Pfanne zu drehen suchen, damit der Kopf im schiefen Durchmesser durchgeht. Bei der zweiten Lage thut man dies alle umgekehrt mit der andern Hand. Bei der dritten Lage kann man nach Willkühr die rechte oder linke Hand gebrauchen. Allemal muß aber das Gesicht nicht allein nach hinten in die Höhe gedrückt, sondern dasselbe auch vom Vorberg etwas ab zur Seite gewendet werden. Gelingt dies nicht; so bringt man ein paar Finger zwischen die Schaambeine und den Scheitel, drückt solchen in den Eingang herab, und dreht zugleich das Hinterhaupt gegen eine der Pfan-

nen hin. Bei der vierten Lage darf man die Einrichtung nicht versuchen, weil das Gesicht nach vorne kommen würde.

Gelingt die Einrichtung nicht, welche, wenn man sie gleich nach dem Springen der Wasser verrichtet, fast allemal gelingt; oder hat die Gebährende nur schwache Wehen; oder muß die Geburt aus irgend einer Ursache geschwinde beendigt werden, so muß man die Wendung machen.

Sobald das Gesicht im Eingang fest steht, oder in die Beckenhöhle herabgekommen ist; so ist die Wendung nicht mehr möglich: die Hebamme muß die Gebährende zur Ruhe bringen, alles Verarbeiten der Wehen ihr untersagen, und schleunig einen Geburtshelfer rufen lassen.

Ist die Wendung nothwendig; so muß man solche gleich verrichten, damit sich die Gebährmutter über dem Kinde nicht fest zusammenzieht, welches sie sehr erschwert. Man verrichtet dieselbe auf folgende Weise:

In der ersten Lage drückt man mit der rechten Hand das Gesicht auf das rechte Hüftbein, und schiebt so viel als immer möglich ist, die Brust dahin nach. Je besser dies gelingt, desto leichter bringt man die Füße herab. Kann

man die Brust nicht dahin schieben, so muß man sie in die Höhe drücken, und sie mit dem Vorderarm in dieser Lage befestigen, während man mit der Hand auf der linken Seite zu den Füßen in die Höhe geht, und diese hier herabbringt. Indem man die Füße dem Muttermunde nähert, schiebt man den obern Theil des Kindes immer mehr von demselben ab, und nach der rechten Seite in die Höhe, und beendigt alsdann die Geburt, wie bei der ersten Lage der Fußgeburten gesagt worden: läßt nemlich Brust und Gesicht nach der rechten Seite und hinten zu gekehrt im Eingang durchgehen.

Bei der zweiten Lage geschieht dies alle grade umgekehrt mit der linken Hand.

Bei der dritten Lage ist die Wahl der Hand willkührlich. Mit der rechten Hand schiebt man das Gesicht auf das rechte, und mit der linken auf das linke Hüftbein. Uebrigens beendigt man die Geburt nach denselben Regeln, die oben gegeben worden sind, und sorgt vorzüglich dafür, daß Brust und Gesicht zur Seite und hinten gekehrt im Eingang durchgehen.

Bei der vierten Gesichtslage ist die Wendung am beschwerlichsten. Weil die Füße nach vorne sehr hoch liegen, so muß die

Gebährende, bis solche herabgebracht sind, die Lage auf Knie und Ellenbogen behalten. Man bringt die rechte Hand von hinten ein, drückt das Gesicht nach hinten und etwas nach der linken Seite, und so viel als möglich dahin auch die Brust in die Höhe, geht dann an der rechten Seite zu den Füßen nach vorne in die Höhe, hohlt diese hier herunter, und beendigt überhaupt die Geburt, wie bei der sechsten Scheitellage gelehrt worden ist.

Von den Vorderhalsgeburten.

Den vordern Theil des Halses erkennt man am Kehlkopfe, am Kinn, und an der Brust, zwischen welchen der schmale Hals liegt. Allemal ist der obere Theil der Brust mehr oder weniger in den Beckeneingang mit eingetreten.

Der Vorderhals kann so wie das Gesicht in vier verschiedenen Lagen eintreten. Das Kinn und der obere Theil der Brust sind die Berührungsstellen im Eingang.

Die Vorderhalsgeburten erfordern allemal die Wendung, die man auf dieselbe Weise, wie bei den Gesichtsgeburten, verrichtet. Man muß jedoch dabei das besonders beobachten, daß man mit der Hand vom Halse entfernt bleibt, weil

die geringste Wirkung auf denselben das Kind leicht tödtlich verletzet, daß man also blos die Brust zur Seite und in die Höhe schiebet, und daß man, im Falle dies nicht möglich wäre, eine Seite auf den Muttermund herunterbringt, wie bei den Brustgeburten mit mehrerem gesagt werden wird.

Von den Brustgeburten.

Die Brust erkennt man leicht am Brustbein, an den Ribben, und an den Schlüsselbeinen.

In der ersten Lage liegt der Hals auf dem rechten, und der Bauch auf dem linken Hüftbeine. In der Zweiten ist dies umgekehrt. In der Dritten liegt der Hals über den Schaambeinen und der Bauch über dem Vorberg. In der vierten Lage der Hals über dem Vorberg und der Bauch über den Schaambeinen.

Die Brustgeburten erfordern allemal die Wendung, die viel leichter als bei den vorhergehenden Geburten ist. Wenn aber eine unwissende Hebamme nicht achtsam untersucht, oder wohl gar die Brust für den Kopf des Kindes hält, und die Geburt der Natur überläßt, die solche nicht beendigen kann, alsdann ist die Wen-

dung ausserordentlich schwer, weil die Brust gewaltsam in den Eingang gepreßt, und die Gebährmutter fest über dem Kinde zusammengezogen ist.

Bei der ersten Lage drückt man die Brust mit der rechten Hand auf das rechte Hüftbein, geht dann auf der linken Seite zu den Füßen, drückt die Schenkel gegen den Bauch, und zieht die Füße herab. Liegt die Brust bereits so sehr auf den Eingang gepreßt, daß man sie nach der rechten Seite nicht mehr in die Höhe schieben kann, so muß man die Brust nach hinten zu drehen, und blos die linke Seite auf den Muttermund zu bringen suchen, wodurch man nach hinten hinlänglichen Raum zum Einbringen der Hand und Herabhohlen der Füße erhält. So wie man die Füße hier zum Eingang herabgebracht hat, schiebt man abwechselnd die Brust in die Höhe vom Eingang ab, und nach der rechten Seite hin, bis der Steiß in den Eingang gebracht ist. Sobald dieser zum Ausgang herabgekommen ist, muß man genau darauf achten, daß Brust und Gesicht nach der rechten Seite und hinten gerichtet, wohin sie jetzt gekehrt sind, im Eingang durchgehen.

Bei der zweiten Lage thut man dies alle umgekehrt mit der linken Hand.

Bei der dritten Lage kann man willkührlich die rechte oder linke Hand gebrauchen. Mit der rechten Hand schiebt man die Brust, soviel als immer möglich ist, auf das rechte Hüftbein vorne in die Höhe, weil ohne diese Vorsicht das Gesicht in der Folge gegen die Schaambeine gekehrt herabkommen würde, und hohlt die Füße an der linken Seite nach hinten herab. So wie die Füße heraus sind und die Hüften herabkommen, dreht man die Brust immer mehr und mehr nach der rechten Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine hin. Kann man die Brust wegen stark zusammengezogener Gebährmutter nicht mehr nach der rechten Seite hinschieben, so muß man solche nach der linken Seite hinwenden, und die Füße nach hinten herabhohlen. So wie die Füße zum Muttermunde kommen, schiebt man die rechte Schulter nach dem linken Hüftbein in die Höhe, und sorgt beim ferneren Hervorziehen des Kindes dafür, daß die Brust immer mehr nach der linken Seite und nach hinten gerichtet wird, damit der Kopf im schiefen Durchmesser durchgeht.

Bei der vierten Lage muß die Gebährende so lange auf Knie und Ellenbogen liegen,

bis man die Füße herabgebracht hat, weil man sonst zu denselben vorne über den Schaambeinen nicht wohl kommen kann. Mit der rechten Hand schiebt man die Brust nach hinten, und zugleich etwas über das linke Hüftbein in die Höhe, und hohlt die Füße an der rechten Seite nach vorne herab. Dadurch wird die Brust schon gleich gegen die Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine auf der linken Seite gekehrt, an welcher solche herabkommen muß. Könnte man die Brust nicht mehr vom Muttermunde wegdrücken, so muß man solche gegen die rechte Seite wenden, die rechte Schulter auf den Eingang bringen, und die Füße grade nach vorne herabziehen. In der Folge der Geburt muß man nun aber auch darauf sehen, daß die Brust gegen die Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine auf der rechten Seite gerichtet, im Eingang durchgeht. So wohl in diesem Falle, als auch in dem vorigen, kann man dies alle umgekehrt auch mit der linken Hand verrichten.

Von den Bauchgeburten.

Den Bauch erkennt man leicht. Man fühlt im Muttermunde einen weichen runden Körper, oben daran die Ribben und die Brust,

unten die Geburtstheile und die Schenkel, und in seiner Mitte die Nabelschnur, die mehr oder weniger vorgefallen ist.

In der ersten Lage findet man die Brust auf dem rechten, und die Schenkel auf dem linken Hüftbeine. In der Zweiten liegt die Brust auf dem linken Hüftbeine; In der Dritten über den Schaambeinen, und in der vierten Lage über den Vorberg.

Die Bauchgeburten erfordern allemal sogleich die Wendung, die ziemlich leicht ist, da die Füße so nahe dem Muttermunde liegen. Dabei muß man aber insbesondere darauf sehen, daß man den Bauch nirgends mit der Hand stark drückt, weil dadurch das Kind an den Baucheingeweiden leicht tödtlich verletzt wird, und daß man mit der Hand die Nabelschnur nicht faßt, quetscht, oder gar mit den Füßen tiefer herabzieht. Alle Versuche, solche in die Gebährmutter zurückzubringen, sind fruchtlos, indem die zurückgebrachte Schnur doch immer wieder vorfällt; und sie schaden, indem solche dabei immer mehr oder weniger gequetscht wird, und der beste Zeitpunkt zur Wendung damit verstreicht. Man muß die Nabelschnur allemal an diejenige Stelle in der Beckenhöhle hinlegen,

wo sie von der Hand, und dem Kinde am wenigsten gedrückt wird, und diese ist an der Seite des Heiligenbeins, an welcher das Gesicht nicht herabkömmt.

Bei der ersten Lage schiebt man mit der rechten Hand den Bauch in die Höhe, geht auf der linken Seite damit zu den Füßen, und zieht solche, indem man zuvor die Schenkel gegen den Bauch andrückt, hier herab. So wie die Hüften herabkommen, dreht man die Brust, die gegen die rechte Seite gerichtet ist, zugleich etwas nach hinten.

Bei der zweiten Lage thut man dasselbe umgekehrt mit der linken Hand.

Bei der dritten Lage muß man suchen mit der rechten Hand die Brust auf das rechte Hüftbein hinzudrehen, und alsdann die Füße auf der linken Seite nach hinten herabhohlen. Die Brust muß, so wie das Kind tiefer herabkömmt, immer mehr nach der rechten Seite und etwas nach hinten gedreht werden. Mit der linken Hand thut man dies umgekehrt.

Bei der vierten Lage muß die Gebährende, wenn man in der Rückenlage zu den Füßen über den Schaambeinen nicht kommen kann, so lange auf Knie und Ellenbogen liegen, bis man

die Füße herabgebracht hat. Da die Brust schon nach hinten liegt, so hat man in der Folge solche blos etwas nach der Seite zu drehen. Uebrigens ist das Verfahren ganz dasselbe, wie bei der vierten Lage der Brustgeburten gesagt worden.

Wenn die Gebährmutter sich bereits fest über dem Kinde zusammengezogen hat, und der Bauch in den Eingang stark herabgepreßt ist; dann ist es sehr schwer die Hand in die Gebährmutter zu den Füßen zu bringen. Man muß alsdann, wie bei den Brustgeburten gesagt worden, eine Seite herabbringen, wodurch man Platz zum Einbringen der Hand erhält, und die Geburt auf die dort angegebene Weise beendigen.

Von den Hinterhauptsgeburten.

Das Hinterhaupt erkennt man an der runden und harten Geschwulst, die es im Muttermunde darbietet, an der hintern Fontanelle und der Hinterhauptsnath, und an dem Nacken.

Hinterhauptsgeburten kommen selten, und nur bei gänzlich vernachläßigter Schiefstehung der Gebährmutter vor.

In der ersten Lage steht der Scheitel am rechten Hüftbeine, und der hintere Theil des

Halses liegt auf dem linken. In der Zweiten liegt der Scheitel am linken Hüftbeine, in der Dritten am Vorberg, und in der Vierten gegen die Schaambeine.

Bei den ersten drei Lagen muß man allemal die Einrichtung machen, die sehr leicht ist und sicher gelingt, wenn man sie zeitig verrichtet. Bei der vierten Lage muß man aber gleich wenden, weil nach der Einrichtung das Gesicht nach vorne kommen würde.

Bei der ersten Lage läßt man die Gebährende, während mehrerer Wehen, auf der rechten Seite liegen, wodurch die Gebährmutter in ihre natürliche Lage gebracht, und der Scheitel vom stumpfen Rand des rechten Hüftbeins in den Eingang oft schon allein abgestoßen wird. Geschieht dies nicht; so läßt man die Gebährende sich auf den Rücken legen, den Gebährmuttergrund mit der Hand in die Mitte des Bauchs nach der linken Seite hin halten, bringt alsdann die beiden ersten Finger der linken Hand zwischen den Scheitel und das Hüftbein ein, und drückt damit denselben während einer Wehe in den Eingang herab. Dieser leichte Handgriff gelingt immer, wenn man ihn gehörig verrichtet, und während ein paar Wehen fortsetzt.

Sobald der Scheitel im Eingang steht, überläßt man die Geburt der Natur, und sorgt dafür, daß der Kopf in der Beckenhöhle sich gehörig dreht, nemlich das Gesicht nach hinten, und das Hinterhaupt in den Schaambogen zu stehen kommt.

Bei der zweiten Lage geschieht alles dies umgekehrt.

Bei der dritten Lage muß die Gebährende mit dem Hintern hoch auf dem Rücken liegen, und man läßt den Bauch, da sie gewöhnlich einen Hängebauch hat, mit einem Tuch oder der Hand gehörig zurückhalten. Glitschet dadurch der Scheitel nicht vom Vorberg in den Eingang ab, so bringt man zwei Finger zwischen dieselbe ein, und drückt den Scheitel, wie oben gesagt worden, herunter. Zugleich muß man dann aber auch das Gesicht etwas zur Seite drehen, damit der Kopf in einen der schiefen Durchmesser zu stehen kommt.

Gelingt die Einrichtung auf diese Weise nicht, oder muß die Geburt aus irgend einer Ursache schleunig beendiget werden, und kann die Hebamme nicht baldigst einen Geburtshelfer erhalten; so muß sie das Kind wenden.

Die Wendung ist bei allen Hinterhaupts-geburten sehr schwer, und wenn die Wasser lange verflossen sind, und die Gebährmutter bereits fest über dem Kinde zusammengezogen ist, oft nicht einmal mehr möglich. In diesem Falle darf die Hebamme keinen Versuch zur Wendung machen, sondern muß den gleich hinzugerufenen Geburtshelfer abwarten, und bis dahin die Gebährende zur vollkommenen Ruhe anhalten. Ist die Wendung noch anwendbar, so verrichtet man sie auf folgende Weise:

Bei der ersten Lage schiebt man das Hinterhaupt mit der rechten Hand auf das rechte Hüftbein in die Höhe, diesem, wenn es möglich ist, den Rücken etwas nach, und wendet das Kind zugleich so, daß die linke Seite, die nach hinten liegt, auf den Eingang kommt, und die Brust nach hinten gerichtet wird. Sobald die Schulter auf den Eingang gebracht ist, schiebt man diese auch noch etwas nach der rechten Seite hin, und hohlt alsdann die Füße hinten am Vorberg und an der linken Seite in den Muttermund herab. So wie man die Füße herunterzieht, schiebt man abwechselnd den obern Theil des Kindes immer mehr nach der rechten Seite in die Höhe, zieht dann die Füße gänz-

lich heraus, und sorgt dafür, daß die Brust nach der rechten Seite und hinten gekehrt im Eingang durchgeht. Kann man den obern Theil des Kindes nach der rechten Seite nicht in die Höhe bringen; so muß man das Hinterhaupt vorne über die Schaambeine drücken, alsdann mit der linken Hand an der rechten Seite in die Gebährmutter gehen, und die Füße nach hinten herabhohlen. So wie die Füße heruntergebracht sind, läßt sich der obere Theil des Kindes leichter nach vorne in die Höhe schieben, und man muß beim ferneren Herausziehen des Kindes dafür sorgen, daß die Brust, die nach der rechten Seite zunächst hinliegt, zugleich etwas nach hinten gedreht im Eingang durchgeht.

Bei der zweiten Lage thut man dies alle umgekehrt mit der linken Hand.

Bei der dritten Lage drückt man das Hinterhaupt, und den obern Theil des Rückens, mit der rechten Hand nach hinten, und zugleich etwas über das rechte Hüftbein in die Höhe, und wendet das Kind zugleich so, daß die Brust nach der linken Seite und hinten gekehrt, und also die linke Seite herabgebracht wird. Hierauf geht man auf der linken Seite nach vorne zu den Füßen, hohlt solche hier herab, und

schiebt, so wie man solche dem Muttermunde nahe bringt, den obern Theil des Kindes abwechselnd immer mehr von demselben ab in die Höhe. Sobald die Füße heraus sind, sorgt man dafür, daß die Brust an der linken Seite nach hinten im Eingang durchgeht. Man erreicht die Füße, die in dieser Lage vorne hoch über den Schaambeinen liegen, gar nicht, oder nur sehr schwer, wenn man die Gebährmutter nicht stark rückwärts halten läßt, und den obern Theil des Kindes vom Muttermunde ab in die Höhe schiebt.

Bei der vierten Lage, die selten vorkommt, schiebt man das Hinterhaupt nach der linken Seite und vorne in die Höhe, und wendet das Kind so, daß die rechte Seite herab, und die Brust nach der linken Seite und hinten zu stehen kommt. Alsdann geht man mit der linken Hand auf der rechten Seite nach hinten zu den Füßen, hohlt diese hier herab, und schiebt, so wie man solche tiefer herabzieht, den obern Theil des Kindes immer mehr nach vorne und zur linken Seite in die Höhe. Brust und Gesicht müssen an der linken Verbindung des Hüftbeins mit dem Heiligenbeine herabkommen. Umgekehrt kann man in dieser Lage auch

den obern Theil des Kindes auf die rechte Seite und vorne in die Höhe schieben, und mit der rechten Hand die Füße an der linken Seite herabhohlen, wobei alsdann die Brust an der rechten Seite und hinten im Eingang durchgehen muß.

Von den Nackengeburten.

Den hintern Theil des Halses erkennt man an den Stacheln der Halsknochen, dem angrenzenden Hinterhaupte, Rücken, und den Schultern.

So wie das Hinterhaupt und der Rücken, kann auch dieser Theil des Halses auf viererlei Art zur Geburt eintreten. Die Nackengeburten müssen auf dieselbe Weise wie die Hinterhauptsgeburten durch die Wendung beendigt werden.

Von den Rückengeburten.

Den Rücken erkennt man an dem Rückgrad, den Ribben, und an den Schulterblättern. Die Lenden zeigen, wohin die Füße liegen.

In der ersten Lage liegt der Nacken auf dem rechten Hüftbeine, und die Lenden liegen auf dem linken. In der Zweiten ist dies grade umgekehrt. In der Dritten liegen die Lenden über den Schaambeinen, und in der Vierten über den Vorberg.

Bei der ersten Lage schiebt man den Rücken mit der rechten Hand auf das rechte Hüftbein, und wendet das Kind so, daß die linke Seite herabkömmt, und die Brust nach hinten gerichtet wird. Alsdann geht man auf der linken Seite zu den Füßen in die Höhe, und hohlt solche nach hinten hier herab, indem man beim Herausziehen derselben den obern Theil des Kindes nach der rechten Seite immer mehr aufwärts drückt. Brust und Gesicht müssen nach der rechten Seite und hinten gekehrt im Eingang durchgehen.

Bei der zweiten Lage thut man dies umgekehrt mit der linken Hand.

Bei der dritten Lage muß man den Rücken so viel als immer möglich ist, nach der rechten Seite hinten in die Höhe schieben, die linke Seite des Kindes auf den Eingang bringen, und die Brust nach hinten wenden. Dadurch werden die Füße dem Muttermunde näher gebracht, die man mit der rechten Hand an der linken Seite nach vorne herabhohlt. Kann man dieselbe auf diese Weise nicht herabbringen, so muß die Gebährende so lange auf Knie und Ellenbogen liegen, bis man solche in die Mutterscheide herabgebracht hat, welches jedoch sel-

ten nöthig ist, wenn man die Wendung gleich nach dem Springen der Wasser verrichtet. So wie die Füße herabgebracht sind, schiebt man den obern Theil des Kindes immer mehr in die Höhe, und dreht die Brust vollkommen gegen die linke Seite und hinten zu, damit der Kopf im schiefen Durchmesser des Eingangs durchgeht. Mit der linken Hand thut man dies grade umgekehrt.

Bei der vierten Lage drückt man den Rücken mit der rechten Hand auf das rechte Hüftbein nach vorne in die Höhe, wendet die Brust nach hinten und der rechten Seite zu, bringt die linke Seite auf den Eingang herunter, und hohlt die Füße auf der linken Seite nach hinten herab. Brust und Gesicht muß nach der rechten Seite und hinten gekehrt im Eingang durchgehen. Mit der linken Hand thut man dies alle umgekehrt.

Von den Ohrgeburten.

Die Geburten, bei welchen das Kind mit einem Seitentheile auf dem Muttermunde eintritt, sind schwerer als diejenigen, von welchen bishin die Rede war. Es ist bei diesen nicht genug, daß man weiß, wohin der Kopf, und

wohin die Füße liegen, sondern man muß auch genau wissen, wohin der Rücken und das Hinterhaupt, und wohin Brust und Gesicht gerichtet sind. Ohne diese Kenntniß ist man in Gefahr, die Füße über den Rücken herabzuziehen, und sie also zu zerbrechen, oder das Gesicht bei seinem Durchgang im Eingang nach vorne zu bringen.

Die Seitentheile des Kopfes erkennt man am Ohr. Der große Rand desselben zeigt nach dem Hinterhaupte, und das Ohrläpchen nach den Füßen hin.

In der ersten Lage liegt der Scheitel am rechten Hüftbeine, und der Seitentheil des Halses auf dem linken. Ist das rechte Ohr eingetreten, so steht sein großer Rand nach hinten, wohin also auch das Hinterhaupt steht, und das Gesicht liegt nach vorne. Ist das linke Ohr eingetreten, so steht sein großer Rand nach vorne, und das Gesicht liegt nach hinten.

Bei dieser Lage bringt man, wenn das rechte Ohr eingetreten ist, die rechte Hand ein, schiebt damit den Kopf nach vorne über das rechte Hüftbein in die Höhe, drückt dahin die Schulter ebenfalls vom Eingang nach. Alsdann geht man auf der linken Seite nach vorne zu den Füßen, und

schiebt, indem man diese herunterzieht, den obern Theil des Kindes immer mehr und mehr nach vorne in die Höhe. Je mehr man den obern Theil des Kindes nach vorne in die Höhe schieben kann, desto mehr werden die Füße nach der linken Seite und hinten dem Muttermunde nahe gebracht, und desto leichter gelangt man zu denselben und bringt sie herab. Sobald die Füße heraus sind, muß man dafür sorgen, daß die Brust nach der linken Seite und hinten im Eingang durchgeht. Wenn man Kopf und Schulter, wegen der über dem Kinde fest zusammengezogenen Gebährmutter, nicht mehr nach vorne in die Höhe schieben kann, dann ist die Wendung sehr schwer: man gelangt alsdann nicht zu den Füßen, wenn man die Gebährende nicht auf Knie und Ellenbogen liegen läßt, und das Gesicht kömmt gewöhnlich nach vorne. Deshalb thut die Hebamme in diesem Fall am besten, gleich einen Geburtshelfer hinzu rufen zu lassen, und bis zu dessen Ankunft die Gebährende ganz ruhig zu halten.

Ist das linke Ohr eingetreten, so kann man im ersten Augenblick die Einrichtung versuchen. Man bringt nemlich zwei Finger der linken Hand zwischen das rechte Hüftbein und den Scheitel, und drückt diesen, wie bei den Hinterhauptsge-

burten gesägt worden, in den Eingang herab. Gelingt dieses aber nicht bald; so muß man gleich das Kind wenden. Man schiebt den Kopf und die Schulter mit der rechten Hand auf das rechte Hüftbein nach vorne zu, und hohlt die Füße auf der linken Seite nach hinten herab. Die Brust muß gegen die rechte Seite und hinten im Eingang durchgehen.

In der zweiten Lage steht der Scheitel am linken Hüftbein. Ist das rechte Ohr eingetreten, so steht das Gesicht nach hinten, und man kann die Einrichtung mit der rechten Hand versuchen. Gelingt diese nicht; so schiebt man Kopf und Schulter mit der linken Hand auf das linke Hüftbein nach vorne in die Höhe, und hohlt auf der rechten Seite nach hinten die Füße herab. Brust und Gesicht müssen auf der linken Seite nach hinten herunter kommen. — Liegt das linke Ohr vor, so steht das Gesicht nach vorne, und die Einrichtung darf nicht versucht werden. Auch die Wendung ist in diesem Fall beschwerlich, weil das Gesicht leicht nach vorne kommt. Um dies zu verhüten, muß man Kopf und Schulter, so viel nur immer möglich ist, nach vorne in die Höhe vom Eingang wegschieben, sodann die Füße auf der rechten Seite herab hohlen

und den Körper gleich so drehen, daß die Brust gegen die rechte Seite gekehrt wird.

In der dritten Lage steht der Scheitel am Vorberg. Das Gesicht liegt nach der rechten Seite, wenn das rechte Ohr vorliegt. Man bringt zwei Finger der rechten Hand am Vorberg ein, und sucht damit den Scheitel in den Eingang herab zu drücken. Muß man wenden, so schiebt man mit der linken Hand Kopf und Schulter nach der linken Seite hinten in die Höhe, und hohlt auf der rechten Seite nach vorne die Füße herab. Die Brust läßt man am besten gegen die rechte Seite herab kommen. Liegt das linke Ohr vor, so verrichtet man die Einrichtung mit der linken Hand. Bei der Wendung schiebt man aber mit der rechten Hand Kopf und Schulter nach der rechten Seite und hinten in die Höhe, hohlt die Füße auf der linken Seite herab, und läßt die Brust auch gegen diese Seite gewendet, herunter kommen.

In der vierten Lage liegt der Scheitel gegen die Schaambeine. Die Einrichtung ist schwer, weil man nicht wohl die Finger zwischen die Schaambeine und den Scheitel bringen kann. Liegt das rechte Ohr vor, so steht das Gesicht nach der linken Seite. Man schiebt

mit der linken Hand Kopf und Schulter auf das linke Hüftbein nach vorne in die Höhe, und hohlt die Füße auf der rechten Seite herab. Liegt das linke Ohr vor, so ist das Gesicht nach der rechten Seite gekehrt. Mit der rechten Hand schiebt man Kopf und Schulter auf das rechte Hüftbein nach vorne, hohlt die Füße auf der linken Seite herab, und sorgt dafür, daß die Brust an der rechten Seite nach hinten herunter kommt, so wie sie beim vorigen Fall an der linken Seite herunter kommen muß.

Von den Schultergeburten.

Die Schultergeburten kommen oft vor; wenigstens giebt es hier im Lande unter vier widernatürlichen Geburten, eine Schultergeburt.

Die Schulter erkennt man an der runden Geschwulst, die sie im Muttermunde darbietet, an dem Schlüsselbein, dem Schulterblatt, dem Arm, und an den Ribben. Gewöhnlich ist der Arm dabei vorgefallen, und deshalb nennt man sie auch Armgeburten. — Alle Schultergeburten erfordern sogleich die Wendung, weil diese desto beschwerlicher wird, je mehr sich die Gebährmutter über dem Kinde zusammenzieht.

Da die Wendung bei den Schultergeburten immer sehr schwer ist; so thut die Hebamme wohl, in jedem Falle sogleich einen Geburtshelfer hinzu rufen zu lassen, und nur alsdann, wenn die Geburt aus irgend einer Ursache schleunig beendigt werden muß, die Wendung schon vor dessen Ankunft anzufangen und zu versuchen.

In der ersten Lage liegt der Hals auf dem rechten Hüftbeine, und die Seite der Brust auf dem linken. Liegt die rechte Schulter vor, so steht die Brust noch vorne, bei der linken Schulter aber nach hinten.

Ist die rechte Schulter eingetreten, so faßt man sie mit der vollen rechten Hand, schiebt sie, so viel als möglich nach vorne auf der rechten Seite in die Höhe, und hohlt auf der linken Seite die Füße herab. Gleich anfangs muß man die Brust schon, so viel nur immer möglich ist, nach der linken Seite hin zu wenden suchen, weil sonst das Gesicht leicht nach vorne kommt Je mehr man den obern Theil des Kindes nach vorne in die Höhe schieben kann, und je mehr man dieses, so wie man die Füße herunter bringt, fortsetzt, desto gewisser verhütet man dies, und desto leichter bringt man die Füße auch herab — Liegt die linke Schulter vor; so schiebt man sie

mit der rechten Hand auf das rechte Hüftbein, hohlt an der linken Seite nach hinten die Füße herab, und läßt die Brust nach der rechten Seite und hinten im Eingang durchgehen, wohin sie schon gleich anfangs liegt.

In der zweiten Lage liegt Kopf und Hals auf dem linken Hüftbeine, und die Seite der Brust auf dem Rechten. Bei der rechten Schulter ist die Brust nach hinten, und bei der linken nach vorne gekehrt. Bei dieser letzten muß man mit der linken Hand die Schulter nach vorne in die Höhe schieben, die Füße auf der rechten Seite herabhohlen, und dafür sorgen, daß die Brust nach der rechten Seite und hinten gekehrt, im Eingang durchgeht. Bei der Ersten schiebt man die Schulter auf das linke Hüftbein, hohlt die Füße auf der rechten Seite herab, und läßt die Brust gegen die linke Seite gekehrt, wohin sie liegt, herab kommen.

Bei der dritten Lage liegt der Hals auf dem Vorberg, und die Seite der Brust über den Schaambeinen. Bei der rechten Schulter steht die Brust nach der rechten Seite, und bei der linken, nach der linken Seite hin. Die Wendung ist in beiden Fällen beschwerlich, weil man nicht gut zu den Füßen nach vorne kommen kann.

Bei der rechten Schulter schiebt man sie mit der linken Hand auf das linke Hüftbein nach hinten in die Höhe, hohlt die Füße auf der rechten Seite nach vorne herab, und läßt die Brust nach der rechten Seite und hinten gekehrt im Eingang durchgehen. Je mehr man die Schulter vom Eingang in die Höhe bringt, desto leichter gelangt man zu den Füßen, und desto leichter bringt man sie heraus. — Bei der linken Schulter schiebt man sie mit der rechten Hand auf das rechte Hüftbein auf dieselbe Weise, und hohlt die Füße auf der linken Seite herab. Die Brust muß nach dieser Seite und hinten gekehrt herabkommen. Sollte man auf diese Weise nicht gut zu den Füßen kommen können, so muß man die Gebährende, bis die Füße herab gebracht sind, auf Knie und Ellenbogen liegen lassen.

Bei der vierten Lage liegt der Hals vorne über die Schaambeine und die Seite der Brust über den Vorberg. Die Brust liegt nach der linken Seite hin, wenn die rechte Schulter vorliegt, und sie ist nach der rechten Seite gekehrt, wenn die linke Schulter auf dem Muttermunde eingetreten ist.

Bei der rechten Schulter drückt man mit der linken Hand, die man auf der rechten Seite

einbringt, die Schulter auf das linke Hüftbein nach vorne in die Höhe, hohlt dann die Füße an der rechten Seite nach hinten herab, und läßt die Brust nach der linken Seite und hinten gekehrt im Eingang durchgehen. Verfährt man anders, so kommt das Gesicht gewöhnlich nach vorne.

Die linke Schulter drückt man vorne nach der rechten Seite in die Höhe, und hohlt mit der rechten Hand die Füße auf der linken Seite nach hinten herab. Brust und Gesicht müssen an der rechten Seite und hinten herabkommen.

Fällt bei vorliegender Schulter der Arm in die Beckenhöhle herab, oder gar vor die Schaam heraus; so nennt man es eine Armgeburt.

An dem vorgefallenen Arm kann man leicht erkennen, welche Schulter auf dem Muttermunde, und oft auch, wie das Kind in der Gebährmutter liegt. Man braucht blos zu bemerken, wohin der Daumen, und wohin die hohle Hand des vorgefallenen Arms hinliegt, und dann dieses mit seinem Arme, den man in eine ähnliche Lage bringt, zu vergleichen, um es sicher zu finden.

Der vorgefallene Arm erschwert die Wendung gar sehr, besonders wenn er schon lange

vorgefallen gewesen, und von dem Muttermunde eingeschnürt worden ist: alsdann findet man ihn angeschwollen, entzündet, bisweilen brandig, und er füllt die Mutterscheide und den Muttermund dergestallt aus, daß man die Hand neben demselben einzubringen, die größte Mühe hat. In diesem Falle muß die Hebamme sogleich einen Geburtshelfer rufen lassen, und sie darf, bei vorgefallenem Arme, die Wendung nur alsdann vor der Ankunft desselben unternehmen, wenn die Geburt aus irgend einer Ursache, schleunig beendigt werden muß, oder wenn die Gebährende starke Wehen hat, weil alsdann die Gebährmutter sich fest über dem Kinde zusammenzieht, und die Schulter immer tiefer in den Eingang treibt, wodurch die Wendung bisweilen schon nach wenigen Stunden fast unmöglich wird.

Der vorgefallene Arm ändert das Verfahren bei der Wendung, wie es bei den Schultergeburten angegeben worden ist, nicht im geringsten ab. Niemals darf man es versuchen, den Arm in die Gebährmutter zurückzubringen, denn es hilft nicht, schadet, und ist auch unnöthig. Es hilft nicht, weil der zurückgebrachte Arm doch immer wieder vorfällt. Es schadet,

weil das Zurückbringen des Arms meistens unmöglich ist, und weil es, wenn es endlich doch gelingt, niemals ohne Gewalt, Quetschung und krampfhafte Verengerung des Muttermundes bewirket werden kann. Es ist unnöthig, weil man immer die Hand neben dem vorliegenden Arme in die Gebährmutter einbringen kann. Nichts ist aber auch schädlicher, und erschwert die Wendung mehr, als wenn man an dem vorliegenden Arm zieht: derselbe muß, so wie er vorgefallen ist, ruhig liegen bleiben. Man bringt die Hand, neben dem Arme, bis auf die Schulter ein, schiebt dieselbe, nachdem es ihre Lage erfordert, und wie es bei den verschiedenen Schultergeburten angegeben worden, in die Höhe vom Muttermunde ab, und hohlt die Füße heraus. Sobald die Füße gänzlich herabgebracht, und die Hüften heraus sind, muß man den Arm, wenn er durch das Zurückschieben der Schulter nicht gänzlich zurückgetreten ist, und noch zum Theil in der Mutterscheide liegt, an dem Körper des Kindes mit ein paar Finger andrücken, und mit demselben gleichmäßig herausziehen.

Brand und Fäulniß am vorgefallenen Arme beweisen nicht, daß das Kind todt sey: beide lassen sogar, wenn sie nicht in zu hohem Grade

da sind, noch Heilung zu. Deshalb begeht eine Hebamme einen Kindermord, die gewaltsam an demselben zieht, ihn zerbricht, oder wohl gar ausreißt. Verrichtet man die Wendung gleich nach dem Springen der Wasser, und befolgt man die gegebenen Regeln dabei genau; so bringt man das Kind oft sogar noch lebend zur Welt.

Von den Seitengeburten.

Tritt das Kind mit einer Seite der Brust oder des Bauches auf dem Muttermunde ein; so nennt man es eine Seitengeburt.

Die Seiten des Kindes erkennt man an den Ribben, an denen vorne die Brust und der Bauch, hinten der Rücken, oben die Achselhöhle, und unten die Hüfte liegt.

Die Seitengeburten erfordern die Wendung, die bei ihnen viel leichter als bei den Schultergeburten ist, da die Füße dem Muttermunde näher liegen. Bisweilen ist bei ihnen die Nabelschnur vorgefallen, und dann muß man, in Rücksicht dieser, das befolgen, was bei den Bauchgeburten darüber gesagt worden ist.

In der ersten Lage liegt die Schulter auf dem rechten Hüftbeine, und die Hüfte auf

dem Linken. Liegt die rechte Seite vor, so sind Brust und Bauch nach vorne, und bei der linken Seite nach hinten gekehrt.

Bei der rechten Seite schiebt man mit der rechten Hand die Schulter nach vorne, so viel als immer möglich ist, in die Höhe, wodurch die Brust nach der linken Seite hingewendet wird, an welcher sie etwas nach hinten gedreht in der Folge herabkommen muß, und hohlt die Füße an der linken Seite herab. Gelingt dies Zurückschieben nicht, weil die Gebährmutter bereits zusammengezogen ist, und weil man, wegen leicht tödtlicher Verletzung der Eingeweide, Brust und Bauch nicht drücken darf; so muß man die Seite nach hinten in die Höhe heben, die Füße an der linken Seite herunternehmen, und alsdann dafür sorgen, daß Brust und Gesicht nach der rechten Seite und etwas nach hinten gekehrt, im Eingang in der Folge durchgehen. Leicht kommt in diesem Falle das Gesicht nach vorne, wenn man nicht aufmerksam und zeitig dem Kinde die gehörige Drehung giebt.

Ist die linke Seite eingetreten, so nimmt man die Füße auf der linken Seite herab, und läßt Brust und Gesicht nach der rechten Seite und hinten gekehrt, herabkommen.

In der zweiten Lage liegt die Schulter auf dem linken Hüftbeine, und die Hüfte auf dem Rechten. Bei vorliegender rechter Seite liegt Brust und Bauch nach hinten, und bei der linken Seite nach vorne. Die Füße müssen in beiden Fällen mit der linken Hand auf der rechten Seite herabgehohlt werden, und vorzüglich bei vorliegender linken Seite alle Regeln genau beobachtet werden, die bei der vorigen Lage gegeben worden sind, damit Brust und Gesicht nach der Seite und hinten gekehrt im Eingang durchgehen.

In der dritten Lage liegt die Schulter auf dem Vorberge, und die Hüfte über den Schaambeinen. Liegt die rechte Seite auf dem Muttermunde, so ist Brust und Bauch nach der rechten Seite, und bei vorliegender linken Seite, nach dem linken Hüftbeine zugekehrt. — Die rechte Seite drückt man nach hinten mit der linken Hand in die Höhe, damit man die Hüfte auf den Muttermund, und also die Füße näher dem Eingang bringt, und hohlt solche an der rechten Seite nach vorne herab. Die Brust muß gegen die rechte Seite und hinten gekehrt herabkommen. Bei der linken Seite thut man dies umgekehrt mit der rechten Hand.

In der vierten Lage liegt die Schulter über den Schaambeinen, und die Hüfte über dem Vorberge. Liegt die rechte Seite vor, so steht Brust und Bauch nach dem linken Hüftbeine hin, und nach dem Rechten, wenn die linke Seite eingetreten ist. Die rechte Seite schiebt man mit der rechten Hand nach vorne, und etwas auf das linke Hüftbein in die Höhe, hohlt die Füße nach hinten herab, und läßt die Brust nach der linken Seite und hinten gekehrt in der Folge herabkommen. Bei der linken Seite geschieht dies umgekehrt mit der linken Hand.

Von den Hüftgeburten.

Die Hüften erkennt man leicht am Hüftbeine, an dem oben der Bauch und die kurzen Ribben, unten der Schenkel, hinten der Rückgrad, und vorne die Geburtstheile angrenzen. So wie die Seiten des Kindes können auch die Hüften in vier verschiedenen Lagen auf dem Muttermunde eintreten. Die Hüftgeburten erfordern die Wendung, die ganz auf dieselbe Weise, wie bei den Seitengeburten verrichtet wird, und die bei ihnen leichter, als bei diesen ist, weil die Füße dem Muttermunde näher liegen.

Von der Blutstürzung aus der Gebährmutter.

Der Blutfluß aus der Gebährmutter ist immer der gefährlichste Zufall, sowohl während der Schwangerschaft, als während und nach der Geburt. Er kommt sehr oft vor, und allemal ist das Leben der Mutter und des Kindes dabei in Gefahr: noch immer sterben jährlichs mehrere Mütter und Kinder daran, weil die Hebammen zu unwissend, oder zu unthätig zum Helfen sind. Der Blutfluß erfordert allezeit, auch dann, wenn er noch so unbedeutend scheint, die größte Aufmerksamkeit, und geschwinde Hülfe. Beim Blutfluß kann die Hebamme es recht zeigen, was sie gelernt hat; ob sie mit Redlichkeit und Treue ihr Amt verwaltet; und ob sie den Namen einer braven, fähigen Hebamme verdient. Durch pünktliche Anwendung der Mittel, wie sie unten für jeden besondern Fall angegeben werden sollen, kann sie die Gesundheit und das Leben der Mutter erhalten, und deshalb darf sie sich durch kein Geschwätz und Vorurtheil der alten und jungen Weiber von ihrem richtigen Gebrauch abhalten lassen. Sie muß stets bedenken, daß ihr, und nicht jenen, Gesundheit und Leben der Mutter und des Kindes anver-

traut ist, daß man von ihr die Erhaltung beider fordert, daß es fürchterlich sey, eine gute Mutter sich unter den Händen todt bluten zu lassen, und daß es noch viel fürchterlicher am Gewissen nage, wenn sie nicht alles angewendet hat, was sie dagegen thun konnte und mußte. Durch pünktliche und fortgesetzte Anwendung der zweckmäsigen Mittel, mit Ruhe und Gegenwart des Geistes, kann sie sogar da Mutter und Kind retten, wo alle Hülfe verloren zu seyn schien.

Blutflüsse aus der Gebährmutter kommen vor:

1) Während der Schwangerschaft;

2) Während der Geburt; und

3) Nach der Geburt.

Da in jedem dieser Fälle die Hülfe verschieden ist, so wird von jedem insbesondere gehandelt werden.

Vom Blutflusse aus der Gebährmutter während der Schwangerschaft.

Nicht jede Schwangere hat einen Blutfluß, der Blut durch die Mutterscheide abgeht. Sie kann den gewöhnlichen Monatsfluß haben, und

dieses muß die Hebamme zuvor untersuchen, ehe sie Mittel, das Blut zu stillen, anwendet. — Daß die Schwangere den Monatsfluß habe, erkennt man aus folgenden Zeichen:

1) Es geht nur wenig Blut, und ohne Beschwerden ab. Das abgehende Blut ist dunkelfarbig, schwärzlich, und oft mit Schleim vermischt.

2) Der Blutgang entsteht zu einer Zeit, wo die Schwangere sonst den Monatsfluß zu bekommen pflegte, und wo sie ihn haben müßte, wenn sie nicht schwanger wäre.

3) Der Abgang ist so beschaffen, wie er sonst beim Monatsfluß beschaffen war, und er dauert auch nicht länger.

4) Der Abgang schwächt die Schwangere nicht, sie befindet sich dabei wohl, oder es hören wohl gar einige Beschwerden auf, die sie kurz vorher hatte, und die bei ihr gewöhnlich dem Monatsfluß vorhergehen.

5) Es ist keine Ursache vorhergegangen, die einen Blutfluß veranlassen konnte, und am Muttermunde findet man keine Veränderung.

Wo die Hebamme diese Zeichen findet, kann sie die Schwangere beruhigen; doch muß sie ihr

Ruhe, Vorsicht und Mäßigkeit im Essen und Trinken empfehlen, und derselben Erhitzung, starke Bewegung, und jede Anstrengung des Körpers verbieten.

Geht bei einer Schwangeren plötzlich flüssiges Blut, mit Verlust der Kräfte ab; so ist es ein Blutfluß aus der Gebährmutter.

Die Ursache des Blutflusses ist allemal die Lostrennung eines Theils des Mutterkuchens von der Gebährmutter. Anlaß zu dieser Lostrennung geben vorzüglich: ein Fall, Stoß, oder Schlag auf die Gebährmutter; Erhitzung des Körpers durch hitzige Getränke, oder starke Bewegung, als Tanzen, Reiten mit gespaltenen Beinen, Fahren, Springen, Aufheben und Tragen schwerer Lasten u. s. w.; heftiger Zorn, große Betrübniß, langer Gram, plötzlicher Schröcken, oder Freude; starkes Brechen und Purgieren, öfteres Aderlassen u. dgl. m. Sehr oft ist ein oft vollzogener, starker Beischlaf die einzige Ursache des Blutflusses.

Der Blutfluß sey entstanden, woher er wolle, man muß ihn allemal sogleich zu stillen, und das Kind zu erhalten suchen. So lange die Wasser noch nicht gesprungen sind, kann man hoffen das Kind zu erhalten, wenn man den Blutfluß stillt;

sobald die Wasser abgegangen sind, erfolgt die Geburt unausbleiblich.

Die Mittel, welche man, um den Blutfluß zu stillen, auf der Stelle in diesem Falle anwenden muß, sind:

1) Die Schwangere legt sich ruhig zu Bette auf den Rücken, deckt sich nur leicht, ja nicht zu warm zu, und im Winter darf die Stube nicht geheitzt seyn.

2) Auf den untern Theil des Bauches, und über die Schaam legt man Ueberschläge aus gleichen Theilen Essig und Wasser, und aus diesem allein, wenn jener mangeln sollte, mit mehrmals doppelten Tüchern kalt auf. Man erneuert solche, so oft die Tücher die Kälte verlieren, welches sehr schnell geschieht.

3) Die Schwangere muß viel säuerliches Getränke, als Wasser, oder Haberschleim mit Essig, oder Zitronensaft u. dgl. nehmen, darf aber nichts warm, und nichts was erhitzt, keine starke Suppe, Kaffee u. dgl. geniessen.

4) Hat sie seit einigen Tagen keinen Stuhl gehabt, und ist der Leib dick, oder aufgetrieben; so giebt man ihr ein Klystier aus zwei Theilen Wasser und einem Theile Essig, und wiederhohlt

es nach einer halben Stunde, wenn auf das Erste keine Oefnung erfolgt ist. Die Schwangere muß dabei so wenig als möglich bewegt werden.

Ist der Blutfluß gelinde, und werden diese Mittel gehörig und fortgesetzt angewendet; so stillt sich solcher gewöhnlich bald. Geschieht dies nicht, oder wird der Blutfluß gar stärker; so muß man sogleich

5) Den Stopfen, oder Tampon in die Mutterscheide legen. Man macht solchen auf folgende Weise. Man bringt kleine Stücke alter Leinwand, oder kleine Portionen Flachs, oder noch besser ausgezogene Fäden von altem Leinen, entweder trocken, oder mit Essig befeuchtet, in die Mutterscheide, bis solche, bis zum Eingang in dieselbe herab, damit gänzlich ausgefüllt ist. Die erste Portion schiebt man bis zum Muttermunde ein, auf diese die zweite, und so fort die übrigen eine auf die andere. Allemal muß man nur kleine Portionen auf einmal nehmen, weil sich große entweder gar nicht, oder nur sehr beschwerlich einbringen lassen.— Sobald der Stopfen gehörig eingelegt ist, steht der Blutfluß sicher: jedoch muß man auch jetzt noch die kalten Umschläge fortbrauchen, und die Schwangere sich ganz ruhig halten.

Der Stopfen füllt die Mutterscheide gänzlich aus, und drückt vorne den Blasenhals, oder hinten den Mastdarm gewöhnlich mehr oder weniger zusammen, und hindert die Schwangere den Urin zu lassen, oder zu Stuhl zu gehen. Sobald sie das eine, oder das andere nöthig hat, und der Stopfen sie daran hindert, muß man ihn ausnehmen, welches aber eben so in kleinen Portionen geschehen muß, wie man ihn eingelegt hat. Nach gehabter Ausleerung muß man ihn, wenn der Blutfluß noch fortdauert, gleich wieder einlegen.

Hat der Blutfluß gänzlich aufgehört, so kann man sowohl den Stopfen ausnehmen, als auch die kalten Umschläge aussetzen, immer muß sich die Schwangere aber noch ruhig halten, und sich vor jeder Erhitzung hüten, weil der Blutfluß bei der geringsten Veranlassung leicht wieder entsteht, und dann allemal gefährlicher, als das Erstemal ist. Erst denn, wenn sich ihre Kräfte gänzlich wieder erhohlt haben, wozu sie, wenn der Blutfluß etwas stark war, immer die Hülfe des Arztes bedarf, kann und darf sie wieder Geschäfte verrichten. Aber auch jetzt muß sie sich vor allen Ursachen ängstlich hüten, die den Blutfluß bei ihr leichter, als bei jeder anderen, veranlassen.

Sobald Wehen entstehen, und die Wasser abgehen, erfolgt die Geburt. Der Blutfluß dauert so lange fort, bis das Kind und der Mutterkuchen ausgestoßen sind, und bis die Gebährmutter sich zusammengezogen hat. Während der Geburt, besonders unter den Wehen, ist der Blutfluß am stärksten, und die Schwangere immer in Lebensgefahr, weshalb die Hebamme gleich einen Geburtshelfer hinzu rufen lassen muß.— Bis zur Ankunft des Geburtshelfers muß und kann die Hebamme allen Blutverlust durch den fortgesetzten Gebrauch der kalten Umschläge auf den Bauch, und des Stopfens in der Mutterscheide verhüten. Durch den gehörig eingelegten Stopfen dringt kein Blut durch.

Kann die Hebamme keinen Geburtshelfer erhalten; so läßt sie den Stopfen so lange liegen, bis der Muttermund zum Durchgang der Frucht hinlänglich erweitert ist. Da sowohl der Muttermund, als auch der Mutterhals in den ersten sechs Monaten der Schwangerschaft nicht ausgedehnt werden; so erfolgt ihre Erweiterung in dieser Zeit nur sehr langsam, und erst nach vielen Wehen. Die Hebamme thut besser, den Stopfen zu lange liegen zu lassen, als ihn zu früh auszunehmen. Nimmt sie ihn zu früh, das

heißt: schon nach einigen, manchmal nur schwachen Wehen weg; so ist der Muttermund noch nicht gehörig erweitert, und sie ist genöthigt ihn sogleich wieder einzulegen, wenn sich die Gebährende nicht todt bluten soll, wodurch aber doch allemal mehr oder weniger Blutverlust entsteht, der die Gebährende schwächt. Läßt sie ihn lange genug liegen, so ist beim Wegnehmen desselben der Muttermund hinlänglich erweitert, das Kind oft schon in denselben herabgetrieben, der Mutterkuchen bisweilen schon losgetrennt, und beide werden dann nicht selten nach ein paar Wehen, ohne besonderen Blutverlust, ausgestossen, welchen der Stopfen bis zu diesem Augenblick gänzlich verhütet hat.

In den ersten sechs Monaten der Schwangerschaft ist das Kind noch so klein, daß es in jeder Lage im Becken durchgehen kann; das größte Hinderniß seiner Geburt setzt der enge Muttermund. Deshalb muß man seine Geburt auch allein der Natur überlassen, welche sie, wenn man den Blutfluß gestillt hat, endlich sicher bewirkt. Nur dann, wenn man bei hinlänglich erweitertem Muttermunde einen Theil desselben, oder den Mutterkuchen schon herabgedrückt findet, kann man solchen mit ein paar Finger fassen,

und durch gelindes Anziehen, oder Hin- und Herbewegen von einer Seite zur andern u. s. w. die Geburt zu vollenden suchen. Während dieser Zeit müssen die kalten Umschläge anhaltend fortgebraucht werden.

Im siebenten Monat und später, ist das Kind schon so groß, daß es sich mit dem Scheitel, den Füßen, den Knieen, oder dem Steiße zur Geburt stellen muß, und man muß die Wendung machen, wenn es mit einem andern Theile, als den genannten, auf dem Muttermunde liegt. Man muß solche ebenfalls verrichten, wenn die Gebährende bei gehörig erweitertem Muttermunde durch den vorhergegangenen Blutverlust geschwächt ist, oder wenn die Wehen aussetzen, oder schwach sind.

In den ersten drei Monaten der Schwangerschaft wird die Frucht gewöhnlich in ihre Häute eingeschlossen, mit dem Mutterkuchen zugleich von der Gebährmutter ausgestoßen. Sobald dies geschehen ist, hört der Blutfluß auf, und alle Gefahr ist alsdann gemeiniglich vorüber. Nach dieser Zeit reissen die Häute, und die Nachgeburt kommt erst nach der Geburt des Kindes. Bisweilen geschieht dies bald, oft erst nach einigen Stunden, und zuweilen erst nach einem oder

zwei Tage nach der Geburt des Kindes, weil der Mutterkuchen in dieser Zeit an der Gebährmutter fester anhängt, als am Ende der Schwangerschaft. So lange die Nachgeburt noch zurück ist, dauert der Blutfluß mehr oder weniger stark, bisweilen sogar noch stärker, als vor der Geburt des Kindes, fort. Das einzige, was die Hebamme in diesem Falle thun kann, ist: die Gebährmutter zur Zusammenziehung zu reitzen, wodurch der Mutterkuchen von derselben gänzlich losgetrennt, und ausgestoßen wird. Kalte Umschläge auf den Bauch, kalte Einsprützungen in die Gebährmutter, und gelindes Reiben und Zusammendrücken der Gebährmutter äusserlich auf dem Bauche, bewirken dies am zuverläßigsten.

Die kalten Einsprützungen macht man aus gleichen Theilen Wasser und Essig, und wenn der Blutfluß stark ist, aus letzterm allein, und bringt sie mit einer Muttersprütze bei, die sich von einer Klystiersprütze blos durch die längere, etwas gebogene, und am Ende mit einem durchlöcherten Kopf versehene Röhre, unterscheidet. Sollen die Einsprützungen helfen, so müssen sie unmittelbar in die Gebährmutter gebracht werden, und dies geschieht, wenn man das Ende der Röhre auf dem Finger in den Muttermund

bringt, und alsdann erst den Stößer der Sprütze mit einiger Kraft schnell niederdrückt. Man wiederhohlt das Einsprützen, und verrichtet es einigemal hintereinander, alle halbe Viertelstunden, und vermindert es, so wie sich die Gebährmutter zusammenzieht, und der Blutfluß nachläßt. Man braucht diese Mittel so lange fort, bis die Nachgeburt abgegangen ist, und der Blutfluß aufgehört hat.

Mindert sich der Blutfluß beim Gebrauch dieser Mittel nicht bald, oder ist der bereits schwachen Gebährenden auch ein geringer Blutverlust lebensgefährlich; so muß man in den ersten sechs Monaten der Schwangerschaft den Stopfen gleich einlegen, und dabei die Umschläge, das Reiben und Zusammendrücken des Bauches fortsetzen. Nach einiger Ruhe erhohlt sich die Gebährmutter, es entstehen Nachwehen, die die Nachgeburt gänzlich lostrennen und ausstoßen. Nach diesem Zeitpunkt darf nach dem Abgang des Kindes der Stopfen nicht mehr angewendet werden, weil alsdann leicht eine innere Blutstürzung entsteht, wovon hinten mehr gesagt werden soll.

Sobald durch den Blutverlust die Kräfte der Schwangeren abnehmen, welches bei starken

Blutflüssen sehr schnell geschieht, muß man derselben etwas Wein, oder ein paar Theelöffelvoll Zimmettinktur, und wenn beide mangeln, etwas Brandtewein geben, und dieses alle Viertelstunden wiederhohlen, bis sich die Kräfte wieder gehoben haben, oder der Blutfluß stille steht.

Wenn statt des Kindes ein Mondkalb in der Gebährmutter enthalten ist, wird die Schwangere auf dieselbe Weise behandelt. Gewöhnlich erfolgt die Geburt eines Mondkalbes im dritten, oder vierten Monat, selten später. Einigemal hat man es nach einem und zwei Jahren beinahe ganz verhärtet abgehen gesehen. Weil ein Mondkalb größer, als ein unreifes Kind ist, und den engen Muttermund nicht so leicht, als dieses, ausdehnen kann, so ist seine Geburt allemal schwerer. Die Gefahr ist bei beiden aber in Hinsicht des Blutflusses gleich, und deshalb die Behandlung auch ganz dieselbige. Den Blutfluß zu stillen, ist die Hauptsache, denn erst alsdann, wenn das Mondkalb in den erweiterten Muttermund bereits herabgetrieben ist, kann man solches mit ein paar Finger fassen, an denselben ziehen, oder durch Hin- und Herbewegen seinen Abgang befördern.

Die Hebamme darf der Schwangeren, zu der sie eines Blutflusses wegen gerufen wird, niemals eine Aderlässe verordnen, welches hier zu Lande gewöhnlich geschieht. Die Aderlässe schwächt, und Schwäche ist die einzige Gefahr beim Blutflusse: sie schadet deshalb allemal. Die Fälle, wo sie nutzen könnte, sind höchst selten, und diese kann die Hebamme nicht erkennen und beurtheilen. Nothwendig ist es aber, daß sie zu jedem etwas bedeutenden Blutfluß sogleich einen Arzt, oder Geburtshelfer rufen läßt, und bis dahin die oben genannten Mittel pünktlich anwendet. Durch kein Geschwätz, oder Vorurtheil der Anwesenden und Verwandten darf sie sich daran abhalten lassen, und noch weniger statt derselben abergläubische, oder sogenannte Hausmittel anwenden, weil jene sicher helfen, und diese immer schaden, wenn es auch nur durch den Zeitverlust geschieht. Meistens sind sie jedoch auch durch sich schädlich. Die Hebamme allein ist verantwortlich für das Leben der Mutter, wenn sie die ihr gegebene Vorschriften nicht pünktlich befolgt hat, und wenn der Tod der Schwangeren vom Blutfluß entsteht.

Von dem Blutflusse, der von der Befestigung des Mutterkuchens auf dem Muttermunde entsteht.

Erst in den drei letzten Monaten der Schwangerschaft wird der Mutterhals und der Muttermund ausgedeht. Ist der Mutterkuchen in denselben angewachsen, so wird er dadurch losgetrennt, und es entsteht ein Blutfluß, der desto stärker wird, je mehr der Mutterhals und Muttermund ausgedehnt werden.

Der Mutterhals verschwindet langsam, und der Muttermund wird noch später erweitert. Deshalb ist dieser Blutfluß anfangs sehr gelinde, und hört von selbst auf, sobald sich die Schwangere ganz ruhig hält. Nach mehreren Tagen, und allemal, wenn die Schwangere sich etwas stark bewegt, oder den Körper erhitzt, oder anstrengt, und nach dem Beischlaf entsteht der Blutfluß wieder. Je mehr sich die Schwangerschaft ihrem Ende nähert, desto öfter kommt der Blutfluß wieder, und desto stärker wird derselbe: im neunten Monat dauert er fast beständig fort. Bringt die Schwangere es bis zur Geburt, so wird derselbe mit den Wehen, die den Muttermund erweitern, immer stärker, und der Tod

folgt jetzt oft sehr geschwinde, wenn man nicht eiligst Hülfe schafft.

Die Hebamme kann diesen höchst gefährlichen Blutfluß nicht verkennen, wenn sie auf die oben angegebene Art, wie solcher entsteht, und wie er verläuft Acht giebt; und durch die Untersuchung wird sie völlig davon überzeugt. Sie fühlt nemlich mit dem Finger im Muttermunde einen weichen schwammigten Körper, der jedoch viel fester, als ein Blutklumpen ist, nirgends aber die Wasserblase, noch die darüber liegenden Kindestheile.

Der Zeitpunkt der Schwangerschaft sey, welcher er wolle, man muß den Blutfluß sogleich stillen, und dies thut man ganz zuverläßig durch die Einlegung des Stopfens in die Mutterscheide. Dabei muß sich die Schwangere ganz ruhig, am besten im Bette halten, und sich vor jeder Anstrengung, oder Erhitzung des Körpers hüten. Diese Mittel müssen aber bis zur Geburt, und nicht blos bis zur Stillung des Blutflusses, angewendet werden. Der Blutfluß entsteht wieder, sobald man den Stopfen ausnimmt, und die Schwangere sich bewegt, oder den Körper erhitzt. Der Stopfen muß täglich erneuert, und wenn er die Schwangere zu Stuhl zu gehen,

oder den Urin zu lassen, hindert, auch alsdann ausgenommen, und nachher wieder eingelegt werden. Dies thut er jedoch sehr selten, wenn man die Mutterscheide nicht gar zu fest ausstopft. Dieser lange und anhaltende Gebrauch des Stopfens, ist für die Schwangere freilich unangenehm, die Lebensgefahr, in welche sie der wiederkehrende Blutfluß setzt, ist es aber noch mehr. Vor und nach gewöhnt sie sich daran. Sie muß sich vor starkem Drücken beim Stuhlgehen hüten, und wenn sie verstopft ist, ein Klystier aus drei Theilen Wasser und einem Theile guten Essig lauwarm nehmen. Durch leicht verdauliche, gut nährende; und meistens flüssige Nahrungsmittel, wohin besonders Milch, weichgekochte Eyer, und Waitzenbrod ꝛc. gehören, müssen ihre Kräfte erhalten werden.

Wenn die Hebamme erst hinzu gerufen wird, wenn bereits Wehen entstanden sind, der Blutfluß also am stärksten ist; so muß sie gleich einen Geburtshelfer rufen. Findet sie den Muttermund noch enge, in seinem Umfang dick, hart, oder gespannt; so muß sie auf der Stelle den Stopfen gehörig in die Mutterscheide legen. Der Stopfen verhütet auch jetzt allen Blutverlust sicher, und die nachfolgenden Wehen erwei-

tern dann den Muttermund vor und nach, ohne Gefahr. Den Stopfen darf man deshalb auch nicht eher ausnehmen, als bis man aus der Menge und Stärke der vorhergegangenen Wehen vermuthen kann, der Muttermund sey jetzt hinlänglich erweitert. Findet man bei der Untersuchung dies nicht, so muß derselbe sogleich wieder eingelegt werden. Allemal ist es besser, den Stopfen etwas zu lange liegen zu lassen, als denselben zu früh auszunehmen. Der Muttermund wird hiebei endlich gänzlich erweitert, der Mutterkuchen in einem großen Umfang losgetrennt, und dies geschieht ohne Gefahr, da der Stopfen allen Blutverlust verhütet. Versucht man es hingegen den noch zu engen Muttermund mit der Hand zu erweitern, so muß man den Mutterkuchen selbst zuvor in einem größern Umfang lostrennen, und dadurch wird der Blutfluß fürchterlich vermehrt, und sehr leicht schnell tödtlich.

Kann die Hebamme keinen Geburshelfer erhalten; so muß sie, sobald der Muttermund hinlänglich erweitert ist, die Geburt beendigen. Nachdem sie den Stopfen ausgenommen hat, bringt sie die Hand in den Muttermund, und sucht diejenige Stelle auf, wo bereits der Mut-

terkuchen losgetrennt ist. An dieser Stelle bringt sie die Finger ein, und trennt den Mutterkuchen wenn er noch nicht hinlänglich abgetrennt ist, im Umfang dergestallt los, als wenn man zwei Blätter Papier voneinander bringen will. Sobald der Mutterkuchen so viel abgelöset ist, daß sie die Hand leicht einbringen kann, schlägt sie den abgelößten Theil desselben gegen den noch festsitzenden Theil zurück, zerreißt die Häute, und zieht das Kind, nachdem sie es gewendet hat, bei den Füßen heraus. Die Wendung muß sie allemal machen, die Lage des Kindes sey welche sie wolle, und sie so geschwinde als möglich verrichten. Beim Herausziehen des Kindes muß sie vorzüglich darauf achten, daß sie dasselbe durch die gemachte Oefnung herabbringt, daß sie den Mutterkuchen nicht gänzlich lostrennt, oder noch vor dem Kinde herabdrückt. Sobald das Kind gebohren ist, trennt sie den noch festsitzenden Theil des Mutterkuchens gleich gänzlich ab, und zieht ihn aus. Der Blutfluß hört gänzlich auf, sobald die Gebährmutter sich zusammengezogen hat, und dies bewirkt sie durch Reiben des Bauches, einige kalte Umschläge, und ein paar kalte Einsprützungen, besonders aus Essig.

Niemals darf man den Mutterkuchen in der Mitte durchbohren; denn dies vermehrt den Blutverlust, und dennoch bleibt die gemachte Oefnung zum Durchgang des Kindes immer zu klein: allemal muß er am Rande seines Umfanges abgesondert werden.

Bei diesem höchst gefährlichen und so oft tödtlichen Blutfluß, zu dem die Hebamme immer zuerst gerufen wird, kann sie das Leben der Mutter und des Kindes nur dadurch retten, daß sie den Stopfen gleich gehörig einbringt, diesen bis zur hinlänglichen Erweiterung des Muttermundes liegen läßt, wodurch sie den Blutfluß sicher stillt, und alsdenn, wenn sie keinen Geburtshelfer haben kann, die Geburt auf die ebengesagte Weise durch die Wendung beendigt.

Vom Blutflusse aus der Gebährmutter während der Geburt.

Wenn während der Geburtsarbeit plötzlich ein Blutfluß entsteht; so ist entweder

1) Die Gebährmutter, oder

2) Die Nabelschnur zerrissen, oder

3) Der Mutterkuchen zum Theil losgetrennt.

Die Zerreissung der Gebährmutter ist zum Glück für die Gebährenden sehr selten. Die Ursachen, wodurch sie bisweilen entsteht, sind:

1) Wenn die Gebährende starke Wehen hat, oder wenn man bei zu engem Becken, oder bei zu großem Kindeskopfe, oder bei einem hohen Grade der Schiefstehung der Gebährmutter, oder bei widernatürlicher Lage des Kindes, oder bei hartem, entweder durch Krampf oder natürlich zu engem Muttermunde, dieselbe die Wehen verarbeiten läßt. Auf diese Weise veranlassen unwissende Hebammen sie meistens.

2) Wenn die Gebährmutter an einer Stelle sich krampfhaft verengert und zusammenzieht, und an einer andern Stelle gewaltsam ausgedehnt wird.

3) Wenn dieselbe an einer besondern Stelle geschwächt ist.

Die Gebährmutter zerreißt allemal während einer Wehe. In demselben Augenblick empfindet die Gebährende einen heftigen Schmerz im Becken, und man hört oft ein Geräusch, sie glaubt das Kind sey gebohren, und es fließt plötzlich Blut durch die Mutterscheide ab. Ist der Riß groß, und im obern Theile der Ge-

bährmutter entstanden; so tritt das Kind mehr oder weniger durch denselben in die Bauchhöhle, der Bauch wird ungleich, der Blutfluß immer stärker, es entstehen Ohnmachten, Zuckungen, und zuweilen bald darnach der Tod. Weniger gefährlich, und viel gelinder, sind die Zufälle, wenn nur ein kleiner Riß am Mutterhalse entstanden ist, und der Kopf des Kindes in die Beckenhöhle tritt.

Die Hebamme muß sogleich einen Geburtshelfer rufen lassen, und sie kann nichts thun, wenn das Kind mit dem Kopfe im Eingang steht. Liegt das Kind mit einem andern Theile auf dem Muttermunde, oder ist dasselbe durch den Riß in die Bauchhöhle getreten, so muß sie solches sogleich durch die Wendung ausziehen. Die Wendung muß sie aber langsam und vorsichtig verrichten, damit sie den Riß in der Gebährmutter nicht vergrößert, und die Theile, welche bereits in die Bauchhöhle ausgetreten sind, vorsichtig in die Gebährmutter zurück zu bringen suchen, ehe sie das Kind herauszieht. Oft dringen die Gedärme, so wie die Kindestheile durch den Riß zurückgebracht werden, durch denselben ein, und werden in demselben, so wie sich die Gebährmutter, nach herausgezo-

genem Kinde zusammenzieht, eingeklemmt, wodurch die Gefahr noch größer wird. Dies muß die Hebamme dadurch verhüten, daß sie die Hand sogleich wieder in die Gebährmutter bringt, damit die bereits eingedrungene Därme in kleinen Portionen durch den Riß in die Bauchhöhle zurückdruckt, und ihr ferneres Eindringen verhütet, bis sich die Gebährmutter gänzlich über der Hand zusammengezogen hat.

Dies muß die Hebamme sogleich thun, weil es die höchste Noth erfordert, und später keine Hülfe mehr möglich ist; alles übrige aber dem Geburtshelfer überlassen, der jedoch, wenn das Uebel groß ist, die Mutter selten retten kann. Die Hebamme muß allemal alles thun, die Zerreissung der Gebährmutter zu verhüten, und dies kann sie, wenn sie die bei der natürlichen und widernatürlichen Geburt gegebenen Regeln punktlich befolgt, wodurch sie den vorzüglichsten Gelegenheiten derselben vorbeugt.

Die Zerreissung der Nabelschnur kommt noch seltener vor. Sie entsteht nur in zwei Fällen, nemlich: wenn die Nabelschnur um einen Theil des Kindes geschlungen, und sie also sehr kurz ist; dann zerreißt sie bisweilen in dem Augenblick, wo das Kind aus den Ge-

burtstheilen tritt, durch die gewaltsame Ausdehnung derselben, oder sie zerreißt durch ungeschickte Behandlung bei der Wendung, besonders bei Zwillingen. Allemal ist das Kind bei zerrissener Nabelschnur in Lebensgefahr. Man kann die Zerreissung nicht erkennen, wenn nicht eines der Enden vorliegt, oder gefühlt werden kann. Ist dies aber der Fall, so muß man das Nabelende aufsuchen, und unterbinden, und alsdann die Geburt schnell beendigen. Ist die Wendung noch möglich, so macht man diese sogleich; ist aber der Kopf bereits eingedrungen, so muß die Gebährende die Wehen stark verarbeiten, und wenn dies nicht geht, und die Wendung auch nicht mehr anwendbar ist, eiligst ein Geburtshelfer gerufen werden. Gewöhnlich kommt das Kind todt und verblutet auf die Welt.

Die Lostrennung des Mutterkuchens von der Gebährmutter ist gewöhnlich die Ursache des Blutflusses während der Geburt, und ist es in allen den Fällen, wo man die erstgenannten Ursachen nicht deutlich erkennt.

Wenn der Blutfluß etwas stark ist, so ist Mutter und Kind in Lebensgefahr, und der Blutfluß hört nicht eher auf, als bis das Kind

gebohren ist, und die Gebährmutter sich zusammengezogen hat. In schleuniger Beendigung der Geburt liegt also die vorzüglichste Hülfe, und die Hebamme muß das Kind sogleich wenden, wenn die Wendung nur noch möglich ist. Ist der Muttermund noch nicht hinlänglich eröfnet, so muß sie denselben, wenn die Wasser bereits abgegangen sind, mit der Hand erweitern. Während der Wendung muß sie durch kalte Ueberschläge und gelindes Reiben des Bauchs, den Blutfluß zu mindern suchen. Sobald das Kind gebohren ist, muß sie durch kalte Ueberschläge, Reiben des Bauches, gelindes Zusammendrucken der Gebährmutter, und durch kalte Einsprützungen in dieselbe, sie zur Zusammenziehung reitzen, und vollkommene Lostrennung des Mutterkuchens bewirken. Dauert der Blutfluß fort, oder wird er wohl gar noch stärker; so muß sie den Mutterkuchen künstlich lösen. Sie faßt nemlich die Nabelschnur in die linke Hand, spannt sie gelinde an, und bringt die rechte Hand längst derselben bis auf den Mutterkuchen, und an den Rand desselben zu der Stelle hin, wo solcher bereits losgetrennt ist. An dieser Stelle bringt sie die Finger dergestallt ein, daß der Rücken davon gestreckt an der Gebährmutter, und der Mutterkuchen in der hohlen Fläche der-

selben liegt, und führt sie auf und niederschiebend zwischen beiden so hin, als wenn sie zwei Blätter Papier voneinander trennen wollte, bis sie den Mutterkuchen in seinem ganzen Umfange abgelößt hat. So wie der Mutterkuchen ausgezogen ist, muß sie die Gebährmutter zur Zusammenziehung reitzen, wie beim Blutflusse nach der Geburt gesagt werden soll.

Den Mutterkuchen zu lösen, erfordert viele Geschicklichkeit und Vorsicht, und man kann dadurch ausserordentlich schaden. Deshalb darf es die Hebamme nur in dem oben bestimmten Fall unternehmen, wenn die Größe des Blutflusses und die nahe Lebensgefahr der Gebährenden sie dazu nöthigen. Sie muß den Geburtshelfer abwarten, wenn sich die Gebährmutter auf den Gebrauch der angerathenen Mittel zusammenzieht, und der Blutfluß nachläßt. Niemals darf sie an dem Mutterkuchen gewaltsam reissen und ziehen, sondern sie muß ihn von der Gebährmutter auf die besagte Weise losschälen, und denselben ganz und unverlezt herausbringen. Ein zurückgebliebenes Stück davon unterhält den Blutfluß eben so stark, als er zuvor war.

Wenn der Kopf bereits so tief eingedrungen ist, daß die Wendung nicht mehr möglich,

und die Wehen schwach sind; oder wenn das Becken fehlerhaft ist; dann kann die Hebamme, zur Förderung der Geburt nichts thun. Sie muß alsdann die Hülfe des Geburtshelfers abwarten, und bis dahin allen Blutverlust verhüten. Dies bewirkt sie sicher durch Einlegung des Stopfens in die Mutterscheide. Sobald dieser gehörig eingelegt ist, fließt kein Blut mehr aus, es ergießt sich aber leicht in die Gebährmutter, wenn solche nur etwas geschwächt ist, und verursacht eine innere Blutstürzung. Allein auch diese verhütet sie sicher, wenn sie anhaltend kalte Umschläge auflegt, den Bauch reibt, die Gebährmutter sanft mit der Hand äusserlich zusammendrückt, und wenn sie der geschwächten Gebährenden etwas Wein, Zimmettinktur u. dgl. giebt, wodurch die Gebährmutter zusammengezogen erhalten wird.

Auf ähnliche Weise entsteht eine innere Blutstürzung bisweilen, sobald der Kopf mit seinem größten Umfange in den Muttermund getreten ist, und allen Ausfluß des Blutes hindert. Ist die Hebamme unwissend, oder nicht aufmerksam hierauf, so lassen die Wehen nach, setzen endlich aus, die Gebährmutter wird durch das in sie sich ergiessende Blut immer stärker ausgedehnt,

die Gebährende bekommt Ohnmachten, und stirbt, wenn nicht eilig Hülfe geschafft wird. Sobald kein Blut mehr ausfließt, und die Wehen nachlassen, wenn der Muttermund den Kopf fest umgiebt; so muß man die Ergiessung des Blutes in die Gebährmutter fürchten, alsdann sogleich alle die Mittel anwenden, die oben, um solche zu verhüten, angerathen worden sind, und so lange damit ernstlich fortfahren, bis der Geburtshelfer zur Hülfe kommt. Nur alsdann darf man mit ihrer Anwendung zögern, wenn die Wehen fortdauern, und so lange man die Gebährmutter über dem Kinde fest zusammengezogen fühlt.

Von der Blutstürzung nach der Geburt.

Nach der Geburt des Kindes ist der Blutfluß allemal am stärksten, immer am gefährlichsten, und tödtet oft schon nach wenigen Augenblicken.

Die Lostrennung des Mutterkuchens ganz oder zum Theil von der Gebährmutter, ist ausser der Zerreissung der Gebährmutter, die einzige Ursache desselben.

Der Blutfluß dauert so lange fort, bis die Gebährmutter sich zusammengezogen hat. Das einzige Mittel denselben zu stillen ist also: die Gebährmutter zur Zusammenziehung zu reitzen.

Die Ursachen, welche die Gebährmutter hindern sich zusammen zu ziehen, sind:

1) Die Gegenwart eines zweiten Kindes;

2) Lähmung der Gebährmutter; und

3) Umkehrung derselben.

Sobald man durch die Untersuchung ein zweites Kind entdeckt, so muß man die Nabelschnur des ersten Mutterkuchens unterbinden, die Häute des zweiten Kindes zerreissen, und solches durch die Wendung herausnehmen. Mit der Nachgeburt, und überhaupt im Ganzen, verfährt man so, wie bei dem Blutflusse während der Geburt gelehrt worden; das heißt: man lößt die Nachgeburt künstlich, wenn der Blutfluß fortdauert, und sucht durch kalte Umschläge, Reiben des Bauches, Zusammendrücken der Gebährmutter, kalte Einsprützungen, und wenn die Gebährende schwach ist, bereits viel Blut verlohren hat, durch oft wiederhohlte kleine Gaben Wein, oder Zimmettinktur u. dgl. die Gebährmutter zur Zusammenziehung zu reitzen.

Die Lähmung der Gebährmutter ist der allergefährlichste Zufall nach der Geburt. Wenn auch nur ein kleiner Theil des Mutterkuchens losgetrennt ist, so ist der Blutfluß fürchterlich, und die Gebährende stirbt geschwinde, wenn man nicht eilig Hülfe giebt.

Die Lähmung erkennt man daraus, daß die Gebährmutter weit und offen bleibt, und sich gar nicht zusammenzieht.

Oft geben die Hebammen die Veranlassung zur Lähmung dadurch, daß sie die Gebährende die Wehen zu früh verarbeiten, oder bei zu weitem Becken, oder bei sehr kleinen Kindern, die Geburt zu eilig geschehen lassen, wodurch alle Kraft der Gebährmutter verloren geht; oft vermehren sie noch das Uebel, indem sie ohne vorher den Zustand der Gebährmutter zu untersuchen, gleich nach der Geburt an der Nabelschnur ziehen, um die Nachgeburt herauszuschaffen, dadurch den Mutterkuchen zum Theil abreissen, und die oft tödtliche Blutstürzung verursachen. Bisweilen entsteht die Lähmung durch den Blutverlust, der vor und während der Geburt zugegen war: und deshalb muß man sie bei jedem etwas bedeutenden Blutflusse fürchten. Zuweilen ist sie die Folge des Absterbens und

der Fäulniß des Kindes in der Gebährmutter vor der Geburt. Am öftesten findet man sie bei übrigens gesunden Personen, die oft und geschwinde hintereinander schwanger geworden, bei denen die Gebährmutter durch starke Kinder, große Mutterkuchen, oder viel Wasser stark ausgedehnt war, die bei den vorhergegangenen Geburten schon an Blutflüssen gelitten, und die unter den stärksten Wehen das große Kind doch geschwinde gebähren. Bei diesen scheint sich alle Kraft in der Geburt des Kindes zu erschöpfen. Gewöhnlich ist bei ihnen der Mutterkuchen schon zum Theil, oder ganz abgesondert, und wird bald nach dem Kinde ausgestoßen; die Gebährmutter ist jetzt aber gelähmt, weit wie eine Tasche, und der Blutfluß eben so fürchterlich stark, als schnell tödtlich.

So wie man die Lähmung nur vermuthet, muß man sogleich das folgende thun:

1) Man macht oft wiederhohlt Einsprützungen aus Essig in die Gebährmutter, während eine Gehülfin den Bauch anhaltend reibt, und die Gebährmutter mit den Händen zusammendrückt. Eine andere Gehülfin legt anhaltend, und jeden Augenblick erfrischt kalte Umschläge aus recht kaltem Wasser, oder Essig auf den Bauch.

2) Innerlich giebt man der Gebährenden sogleich, und alle Viertelstunden wiederhohlt zwei Theelöffelvoll Zimmettinktur, oder etwas guten Wein, und wenn beides mangelt, Brandtewein, und wenn sie keines dieser Mittel vertragen kann, das heißt: sie gleich wieder erbricht, dann eine Tasse starken Kaffee, den sie gewöhnlich bei sich behält, und der sie wieder etwas belebt.

Ist die Lähmung nur in gelindem Grade zugegen; so zieht sich die Gebährmutter auf den Gebrauch dieser Mittel bald zusammen. Während den ersten Zusammenziehungen strömt das Blut aber gewaltsamer, als vorher, oft in einem dicken Strom, wie aus einer Sprütze gepreßt, hervor. So wie die Zusammenziehungen fortdauern, mindert sich der Blutfluß, und hört gänzlich auf, sobald die Gebährmutter gänzlich zusammengezogen ist. Man muß während diesem ganzen Zeitraum, auch bei vermindertem und endlich nachgelassenem Blutfluß die vorgenannten Mittel unausgesetzt anwenden: denn thut man dies nicht; so kehrt die Lähmung, und mit ihr die Blutstürzung zurück, die jetzt die bereits tödtlich geschwächte Gebährende, fast augenblicklich tödtet.

Ist die Gebährmutter in sehr hohem Grade gelähmt; so reichen die vorgenannten Mittel nicht

hin, dieselbe zur Zusammenziehung zu reitzen, und die Blutstürzung zu stillen. Man muß alsdann, um die Gebährende vom schnellen und gewissen Tode zu retten, folgendes pünktlich thun:

1) Man reibt den Bauch mit den Händen so stark, daß sich die Gebährmutter zusammenzieht, und bis man sie fest unter den Händen zusammengezogen fühlt: alsdann breitet man beide Hände über den Grund und Körper derselben so aus, daß man sie zwischen denselben zusammengedrückt halten kann, welches die erschlafften und nachgiebigen Bauchmuskeln jetzt sehr leicht erlauben. So zusammengepreßt, drückt man sie in das Becken herunter, und hält sie so einige Stunden fest, während welcher Zeit eine Gehülfin die Schaamlippen dicht aneinander hält, und allen Ausfluß des Blutes aus der Mutterscheide hindert.

2) Eine zweite Gehülfin legt jeden Augenblick erneuert kalte Umschläge auf den Bauch. Eine dritte saugt der Gebährenden an den Warzen, und eine vierte reicht ihr die Zimmettinktur, Wein, Brandtewein, oder Kaffee, wie vorhin gesagt worden.

So wie man nur einen Augenblick mit dem Zusammendrücken der Gebährmutter nachläßt,

fühlt man deutlich, wie sich dieselbe unter der Hand ausdehnt, und wie sich das Blut in dieselbe ergießt, und sie ausfüllt. Deshalb muß es die Hebamme allemal selbst verrichten, und darf, wegen Unkenntniß der Sache, es niemals einer Gehülfin überlassen, noch mit derselben darin abwechseln. Sie muß es so lange fortsetzen, bis die Gebährmutter während einer ganzen Stunde dicht zusammengezogen bleibt, und nicht die mindeste Neigung gezeigt hat, sich wieder auszudehnen, wenn ihr auch ihre Lage noch so unbequem und beschwerlich fallen sollte. Wer wollte nicht gerne etwas Beschwerde und Rückenschmerz dulden, da man dadurch das Leben einer braven Mutter rettet. Die übrigen Mittel setzt man so lange fort, bis sich die Gebährende etwas erholt hat, und man kann mit ihren Gebrauch eher, als mit dem Zusammendrücken der Gebährmutter aufhören.

Auf diese Weise muß man die Lähmung behandlen, die Nachgeburt mag bereits ausgestoßen oder noch in der Gebährmutter zurück seyn. Vor allen Dingen darf die Hebamme nicht an der Nabelschnur ziehen.

Nachdem man das Zusammendrücken der Gebährmutter lange genug fortgesetzt, und die-

selbe sich an Kräften erhohlt hat, entstehen endlich Nachwehen, welche zuerst Blutklumpen, dann etwas flüssiges Blut, und endlich auch die Nachgeburt, wenn diese noch zurück war, austreiben. Auch jetzt muß man noch immer das Wiederentstehen der Lähmung fürchten, und deshalb die Hebamme in den ersten acht Stunden noch jeden Augenblick auf dem Bauch zufühlen: ob die Gebährmutter noch zusammengezogen ist; damit sie sogleich, wie sich dieselbe wieder etwas ausdehnt, oder etwas Blutfluß entsteht, den Gebrauch der vorgenannten Mittel wieder anfangen kann.

So lange die Nachgeburt noch zurück ist, hat man Wiederkehr des Blutflusses zu fürchten, und so lange darf die Hebamme die Gebährende nicht verlassen. Zur Herausschaffung derselben kann und darf sie aber nichts anders thun, als die Gebährmutter zusammengezogen zu erhalten. So wie sich diese an Kraft erhohlt, stößt sie jene endlich sicher aus. Erst dann, wenn die Gebährmutter schon einige Zeit zusammengezogen geblieben ist, und mehrere Nachwehen vorhergegangen sind, darf sie an der Nabelschnur gelinde ziehen, und wenn die Nachgeburt diesem gelinden Ziehen leicht folgt, dieselbe ausnehmen.

Alles übrige muß sie dem Geburtshelfer überlassen, den sie in jedem Falle sogleich hinzu rufen lassen muß.

Ist die Verblutung nur etwas stark, so wird die Gebährende bald kalt und blaß im Gesichte, und fällt in Ohnmacht. In diesem Augenblick stillt sich sehr oft der Blutfluß, und nichts schadet so sehr, als Rütteln und Schütteln der Ohnmächtigen. Die Hebamme darf den Kopf nicht verlieren, sondern muß ruhig mit dem Gebrauch der Mittel fortfahren, und der Ohnmächtigen Gesicht, Brust, und Hände mit Essig besprengen, und waschen, und derselben stark riechende Dinge, als Salmiakgeist u. dgl. vor die Nase halten lassen. Hierbei erhohlt sie sich gewöhnlich bald, die fortgesetzte Anwendung der Mittel stillt den Blutfluß, und rettet sie vom Tode.

Sobald der Blutfluß gemindert ist, oder aufgehört, und die Gebährende sich etwas erhohlt hat, klagt sie über Kälte, und verlangt, daß man sie erwärmen, und mit den kalten Umschlägen aussetzen solle, womit die anwesenden Weiber sogleich einstimmen. Beides darf aber nicht plötzlich geschehen. Ist die Gebährmutter fest zusammengezogen; so macht man die Umschläge vorerst seltener, und setzt sie dann gänz-

lich aus. Man erwärmt sie am besten dadurch, daß man sie in ein erwärmtes Bett zur Ruhe bringt, und sie mäßig zudeckt. Sie selbst darf sich dabei nicht im mindesten bewegen, weil dadurch der Blutfluß leicht wieder entsteht: man muß vor allem nicht erlauben, daß man ihr warme, erhitzende Getränke gebe. Im Bette muß die Hebamme oft zufühlen: ob die Gebährmutter noch zusammengezogen ist, und sich niemals auf die Aussage der Entbundenen verlassen: daß kein Blut abgehe.

Wenn von der gelähmten Gebährmutter der Mutterkuchen nirgends losgetrennt ist, so ist kein Blutfluß vorhanden, und die Lähmung vorerst ohne Gefahr. Der Blutfluß kann aber jeden Augenblick entstehen, und entsteht sicher, wenn man an der Nabelschnur zieht. Man muß durch kalte Umschläge, gelindes Reiben des Bauchs, und sanftes Zusammendrücken der Gebährmutter, und durch Wein, Zimmettinktur u. dgl. innerlich gegeben, die Gebährmutter zum Zusammenziehen reitzen. Einsprützungen dürfen jetzt nicht gemacht werden, weil dadurch der Mutterkuchen getrennt, und der Blutfluß verursacht wird.

Beim Blutflusse nach der Geburt darf man den Stopfen niemals anwenden. Er verhütet blos den Ausfluß des Blutes, und reizt die Gebährmutter nicht zur Zusammenziehung. So lange diese aber nicht zusammengezogen ist, ergießt sich bei gehindertem Ausfluß das Blut in dieselbe, und verursacht eine innere Blutstürzung.

Die Umkehrung der Gebährmutter unterhält den Blutfluß, wenn der Mutterkuchen ganz oder zum Theil losgetrennt ist. Das einzige sichere Mittel denselben zu stillen ist, die Gebährmutter in ihre natürliche Lage zurückzubringen, wornach sie sich zusammenzieht.

Bisweilen verursacht das plötzliche Herausstürzen des Kindes die Umkehrung: Dies ist jedoch höchst selten. Meistens wird sie durch unwissende Hebammen dadurch verursacht, daß dieselben gleich nach der Geburt des Kindes, noch ehe die Gebährmutter Zeit hatte sich zusammenzuziehen, an der Nabelschnur ziehen, und dadurch den Muttergrund und Körper mit der daran befestigten Mutterkuchen, durch den Muttermund umgekehrt herunterziehen. Bisweilen liegt die umgekehrte Gebährmutter in der Mutterscheide, zuweilen aber auch vor die Schaam heraus.

Die Umkehrung ist allemal sehr gefährlich. Da man nirgends bei der Untersuchung den Muttermund findet; so kann man sie nicht verkennen. Wird sie nicht gleich gehoben, so kann sie in der Folge, wenn sich der Muttermund zusammengezogen hat, nicht mehr gehoben werden: alsdann entzündet sich die Gebährmutter, die Kranke kann weder Stuhl noch Harn machen, es entstehen Krämpfe, Fieber, endlich der Brand, und so ein langsamer, aber sehr fürchterlicher und schmerzhafter Tod. So wie die Umkehrung entstanden ist, muß die Hebamme gleich einen Geburtshelfer rufen lassen: und da von schleuniger Hülfe allein der glückliche Ausgang abhängt; so muß sie auf der Stelle die umgekehrte Gebährmutter in ihre natürliche Lage zurück zu bringen suchen.

Die Zurückbringung gelingt leicht, wenn sie gleich nach entstandenem Uebel verrichtet wird, und wenn nur der Muttergrund durch den Muttermund umgekehrt vorgefallen ist. In diesem Falle drückt man mit der wohlbeschmierten Hand den vorgefallenen Theil durch den Muttermund zurück, und hält die Hand so lange in der Gebährmutter, bis sich dieselbe über jener regelmäßig zusammengezogen hat, welches man durch

Reiben des Bauchs, und einige kalte Umschläge befördert.

Sehr schwer ist die Zurückbringung, wenn die ganze Gebährmutter umgekehrt vorgefallen ist. Wenn die Umkehrung bereits einige Stunden gedauert hat, und der Muttermund zusammengezogen ist, ist sie oft nicht einmal mehr möglich. Man faßt in diesem Falle die umgekehrte Gebährmutter in die wohlbeschmierte hohle Hand dergestallt, daß der Grund in die hohle Hand, die Finger um den Körper derselben, und die Spitzen der Finger nahe an den Muttermund zu liegen kommen. Indem man nun die Gebährmutter mit den Fingern gelinde zusammendrückt, schiebt man sie zugleich langsam aber anhaltend und gleichmäßig so zurück, daß der Theil, der zuletzt vorgefallen ist, und zunächst am Muttermunde liegt, zuerst durch denselben mit den Fingerspitzen zurückgedrückt wird. So fährt man fort, bis die ganze Gebährmutter zurückgebracht ist, und hält alsdann die Hand so lange in derselben, bis sie sich über ihr regelmäßig zusammengezogen hat.

Die Gebährende muß während der ganzen Zeit auf dem Rücken, mit dem Hintern etwas höher als mit der Brust liegen, und darf weder

nach unten drücken, noch den Athem an sich halten. Gelingt der Versuch, so bemerkt man dies an dem Zurückweichen des obern Theiles bald, und man muß mit dem Druck fortfahren; gelingt der Hebamme der gehörig angestellte Versuch nicht; so muß sie die Hülfe des Geburtshelfers abwarten, und bis dahin die Zunahme der Umkehrung verhüten.

Sitzt der Mutterkuchen noch überall an der umgekehrten Gebährmutter fest, so muß man sich hüten, denselben an irgend einer Stelle loszutrennen, weil alsdann sogleich ein Blutfluß entsteht. Der Mutterkuchen erschwert zwar, aber hindert doch die Zurückbringung bei offenem weiten Muttermunde nicht. Nur alsdann, wenn derselbe schon größtentheils abgesondert ist, darf die Hebamme solchen gänzlich, auf die vorne angegebene Weise, ablösen. Kann die umgekehrte Gebährmutter nicht zurückgebracht werden, und ist ein Blutfluß zugegen; so muß die Hebamme durch dichtes Zusammenhalten der Schaamlippen allen Ausfluß des Blutes, bis zur Ankunft besserer Hülfe, verhüten. Alle übrigen Mittel reitzen die umgekehrte Gebährmutter zu sehr, und verhüten den Blutfluß nicht besser.

Von der innerlichen Blutstürzung.

Sowohl während der Schwangerschaft, als bei und nach der Geburt, kann sich das Blut in die Gebährmutter ergiessen, dieselbe anfüllen und ausdehnen, und also eine innerliche, oder verborgene Blutstürzung entstehen. Sie ist von der Sichtbaren dadurch verschieden, daß bei ihr kein Blut durch die Mutterscheide abgeht; und sie ist gefährlicher als jene, weil sie meistens lange verkannt wird.

Während der Schwangerschaft entsteht der innerliche verborgene Blutfluß vorzüglich durch einen Fall, Schlag, oder starken Druck auf den Bauch; beim Erbrechen; Schröcken u. dgl. m. Ein Theil des Mutterkuchens wird von der Gebährmutter losgetrennt, und das Blut ergießt sich in die Gebährmutterhöhle. Es fließt nicht aus, weil entweder der enge Muttermund und Mutterhals den Kopf fest umschliessen, oder weil sie durch einen Blutklumpen verstopft sind, oder weil der Mutterkuchen blos in der Mitte abgesondert ist, mit seinem Rande aber noch überall an der Gebährmutter fest anhängt, und sich also das Blut zwischen beide ergießt.

Die Zeichen, woraus man die Blutergiessung erkennt, sind:

1) In dem Augenblick, wo das Blut austritt, empfindet die Schwangere einen Schmerz in der Gegend der Gebährmutter, wo der Ausfluß geschieht, und bald darauf ein unangenehmes Gefühl, wie Kolickschmerz, tief unten im Bauche.

2) Die Gegend der Gebährmutter, wo das Blut ausgetreten ist, erhebt sich vor und nach, und die Gebährmutter wird in kurzer Zeit größer, als sie zuvor war.

3) So wie die Gebährmutter größer wird, nehmen die Kräfte ab; die Schwangere wird schwach, und bekommt bald darauf Ohnmachten, die öfter wieder kommen.

4) Die Gebährmutter wird nicht blos grösser, sondern auch regelmäßig runder, fester, und gespannter, als sie es gewöhnlich bei der Schwangerschaft ist.

5) Die Bewegung des Kindes hört auf, weil es gewöhnlich bald stirbt.

6) Entstehen Wehen, so sind sie nur schwach, folgen langsam aufeinander, und hören bald gänzlich auf.

7) Faßt allemal fließt ein röthliches, blutgefärbtes Wasser dabei aus der Scheide.

Ergießt sich plötzlich viel Blut; so folgt die Geburt bisweilen schon wenige Stunden darnach.

Manchmal ergießt sich das Blut langsam, in geringer Menge, und dann dauert der Zustand oft Monate lang.

Der Zustand der Schwangeren ist wegen Mangel der Kräfte, der zu fürchtenden Lähmung der Gebährmutter, und der daher entstehenden Blutstürzung, allemal sehr gefährlich. Die Hebamme muß deshalb, sobald sie das Uebel erkennt, sogleich einen Geburtshelfer rufen lassen. Hat die Geburtsarbeit bereits ihren Anfang genommen, so muß sie gleich das Kind wenden, und alle die Mittel anwenden, die bei der Lähmung der Gebährmutter vorne empfohlen worden sind.

Am gefährlichsten ist die innerliche Blutstürzung nach der Geburt. Gewöhnlich entsteht sie nach derselben dadurch, daß ein Blutklumpen den bereits zusammengezogenen Muttermund verstopft, und meistens zwei bis vier Stunden nach leichten, geschwinde beendigten Geburten, nachdem die Entbundene bereits im Bette liegt, und sie sich wohl befunden hat. Gewöhnlich bemerkt man sie nicht eher, als bis bereits sehr viel Blut in die Gebährmutter ausgetreten, die Entbundene kalt und blaß im Gesichte ist, in Ohnmacht liegt, und so zu sagen mit dem Tode ringt, der gewiß erfolgt, wenn nicht eiligst Hülfe gegeben

wird. Es sterben noch immer viele Entbundene auf diese Weise plötzlich, und man erkennt selten die wahre Ursache des Todes. Unmöglich kann dieser tödtliche Zufall entstehen, wenn die Hebamme nach der Vorschrift, in den ersten sechs Stunden nach der Geburt oft auf dem Bauche zufühlt: ob die Gebährmutter gehörig zusammenzogen ist.

Sobald eine Entbundene plötzlich schwach wird, oder in Ohnmacht fällt, und die Hebamme bei der gleich vorzunehmenden Untersuchung die Gebährmutter ausgedehnt findet, muß sie auf der Stelle den Bauch reiben, die Gebährmutter zusammendrücken, kalte Umschläge machen, innerlich Zimmettinktur, Wein u. dgl. geben, und überhaupt so verfahren, wie bei dem höhern Grad der Lähmung der Gebährmutter gelehrt worden. Einsprützungen darf sie nicht machen, und noch weniger die in der Gebährmutter enthaltene Blutklumpen mit der Hand wegnehmen: sie muß blos die Gebährmutter zur Zusammenziehung reitzen. So wie sich diese zusammenzieht, hört der Austritt des Blutes gänzlich auf, und vor und nach werden bei den stärkeren Zusammenziehungen die Blutklumpen, oft unter Schmerzen, ausgestoßen. Die Hebamme muß die Mittel noch einige Stunden nach ausgestoßenen Blut-

klumpen, doch gelinder, als vorher, fortbrauchen, weil sich die geschwächte Gebährmutter leicht wieder ausdehnt. — Auf eine ähnliche Weise hebt die Natur diesen Zufall bisweilen ganz allein, wenn nicht zuviel Blut ausgetreten, und die Gebährmutter nicht zu sehr geschwächt ist. Es entstehen nemlich acht, zwölf, ja vier und zwanzig Stunden nach der Geburt sehr starke Nachwehen, die bisweilen einige Stundenlang dauern, und sich mit dem Ausstoßen großer Blutklumpen endigen.

Nach starken Blutflüssen sind die Kräfte immer sehr geschwächt, kehren nur langsam wieder zurück, und oft bleiben die Frauen lebenslänglich schwach und kränklich darnach. Allemal bedürfen sie der Hülfe des Arztes, den die Hebamme hinzu rufen lassen muß. Allemal müssen die gesunkenen Kräfte durch gut nährende, leicht verdauliche Speisen und Getränke, als Milch, gute Fleichsuppen mit Reiß, oder Waitzenbrod, Eydotter, weichgekochte Eyer, etwas Wein u. dgl. m. wieder ersetzt werden. Sie sollten ein Jahrlang den Beischlaf meiden, damit sich auch die Gebährmutter an Stärke erhohlen könne, weil ohne dies entweder in der folgenden Schwangerschaft auf die kleinste Veranlassung, oder doch bei der Geburt der Blutfluß wieder entsteht.

Vom Klystiersetzen.

Oft sind die Hebammen genöthigt Klystiere zu geben, und dabei müssen sie folgende Regeln beobachten.

Für Erwachsene nimmt man zu einem Klystier, wenn es abführen soll, einen Schoppen Flüssigkeit: soll es Krampf stillen, oder lange zurückgehalten werden; so nimmt man nur die Hälfte. Für Kinder darf man niemals mehr, als ein Theeköpfchen voll nehmen, und die Flüssigkeit muß frische Milch mit Chamillenthee seyn, weil alles übrige zu scharf ist; es sey dann, daß der Arzt es anders verordnet habe.

Zu einem abführenden Klystier nimmt man eine kleine Handvoll Chamillenblumen, etwas Habergrütze, oder Waitzenkleien, und kocht sie mit hinlänglichem Wasser eben auf, so daß durchgeseiht ein Schoppen Flüssigkeit übrig bleibt. Dieser setzt man alsdann etwas Salz, oder statt desselben einen löffelvoll Hönig, und eben so viel Oel zu. — Zu den krampfstillenden Klystieren nimmt man starken Chamillenthee mit eben so viel Milch vermischt. Alle andere Klystiere müssen von einem Arzt verordnet werden.

Die Klystiere muß man lauwarm, und mit einer Sprütze beibringen. Die gewöhnlichen

Klystierblasen sind unbequem, immer unreinlich, und man kann das Klystier damit nicht tief genug einsprützen. Am besten ist es, wenn man das Röhrchen von der Sprütze getrennt hat. Ist die Sprütze gefüllt, so legt sich die Person, der man das Klystier geben will, auf die rechte Seite, zieht die Schenkel gegen den Bauch etwas an, und biegt den Leib nach vorne. Alsdann bringt man das beschmierte Röhrchen einen guten Zoll tief in den After ein, setzt die Sprütze darauf, befestigt beide mit der linken Hand, und drückt mit der rechten Hand den Stößer gleichmäßig nieder, wodurch die Feuchtigkeit in den Mastdarm getrieben wird. Hat man viele Mühe die Feuchtigkeit auszustoßen, so erleichtert man das Eindringen derselben gewöhnlich, wenn man das Röhrchen etwas zurückzieht. Ist der Mastdarm mit festem Koth stark angefüllt, so verstopft dieser die Oefnung des Röhrchens zuweilen, und dann muß man dasselbe gänzlich zurückziehen, und seine Oefnung erst wieder öfnen. Niemals darf man Gewalt anwenden, weil dadurch der Mastdarm leicht verletzt wird. Ist das Klystier beigebracht, so bleibt die Person so lange liegen, bis sie starken Trieb zum Stuhlgang bekommt, und sie muß suchen, das Klystier einige Zeit bei sich zu behalten, weil es dann besser wirkt.

Kleinen Kindern kann man Klystiere wegen Unruhe und Schreien oft nicht beibringen. Stuhlzäpfchen bewirken bei ihnen gewöhnlich bald Stuhl, und lassen sich leichter anwenden, wenn Beförderung des Stuhls blos die Absicht des Klystiers ist. Man macht sie von verschiedenen Dingen. Die besten und reinlichsten macht man von harter oder sogenannter Bartseife. Man schabt ein Stück, das einen Zoll lang, und an dem einen Ende einen kleinen Finger dick, an dem andern Ende aber etwas dünner ist, recht glatt, beschmiert es mit Oel, und schiebt es, das dünne Ende voraus, durch den After gänzlich ein. Für Erwachsene müssen die Stuhlzäpfchen noch einmal so lang und dick seyn.

Vom Abzapfen des Urins.

Sowohl bei der Umbiegung der Gebährmutter, als auch bisweilen bei der Geburt, wenn der Urin lange zurückgehalten wird, und die Blase gewaltsam ausdehnt, müssen die Hebammen den Urin abzapfen, um die Zerreissung der Harnblase, und den dadurch gewiß erfolgenden Tod zu verhüten. Dies geschieht am besten durch eine, ungefehr sechs Zoll lange, einer dünnen Federspuhl dicke, an dem vordern Ende

etwas gebogene, ganz hohle silberne Röhre, die man Katheter nennt.

Um den Katheter gehörig einbringen zu können, muß die Frau auf dem Rücken liegen, die Schenkel gegen den Bauch etwas anziehen und voneinander entfernen. Die Hebamme muß sich gewöhnen die Oefnung der Harnröhre mit der Spitze des Fingers zu finden. Die Lage derselben, und die sie umgebende Wulst, machen dies leicht. Wenn sie den erwärmten Katheter mit Oel beschmiert hat, bringt sie das vordere Ende desselben auf dem Zeigefinger der linken Hand, in die Oefnung der Harnröhre, und drückt ihn bis hinter die Schaambeine ein. Um sich davon zu überzeugen, bringt sie den Zeigefinger in die Mutterscheide, womit sie die Spitze des Katheters in der Harnröhre deutlich fühlen kann. Sobald der Katheter hier richtig liegt, läßt sie die Hand, womit sie ihn hält, nach unten sinken, und drückt ihn sodann grade hinter der Verbindung der Schaambeine durch die Harnröhre in die Höhe vollends in die Blase. So wie er in dieselbe dringt, fließt der Urin durch denselben aus. Sie hält ihn so lange in dieser Lage fest, bis aller Urin ausgeleert ist. Damit die Blase aber nicht durch den zu plötzlichen Ausfluß geschwächt werde, und Zeit habe sich

gehörig zusammenzuziehen, so muß sie bisweilen den Ausfluß unterbrechen, und deshalb mit dem Finger die äussere Oefnung des Katheters einige Augenblicke zuhalten. Wenn am Ende kein Urin mehr ausfließt, so muß sie den Katheter vorerst etwas zurück ziehen, worauf gewöhnlich noch wieder etwas Harn zu fließen anfängt, wenn der Katheter zu tief eingebracht war, und ihn hiernach dann langsam gänzlich ausnehmen. — Niemals darf sie beim Einbringen des Katheters Gewalt brauchen, weil dadurch leicht sehr gefährliche Verletzungen der Harnröhre und der Urinblase entstehen.

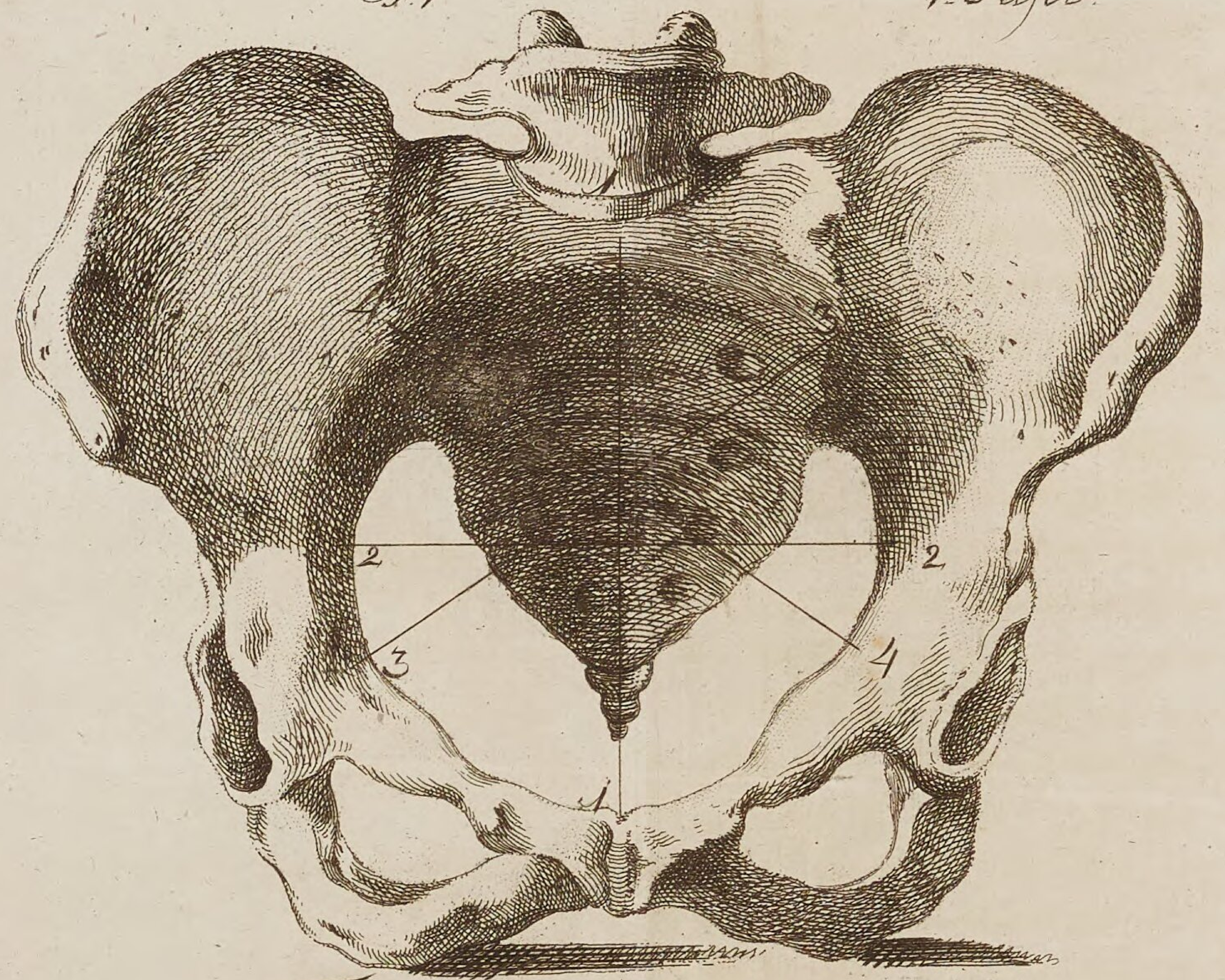
Vom Anlegen oder Setzen der Mutterkränzchen.

Ein gutes Mutterkränzchen muß die Gebährmutter und die Mutterscheide beständig zurückhalten, die Feuchtigkeiten aus der Gebährmutter frei abfließen lassen, nur an den Seiten festliegen, und darf die Person eben so wenig an ihren Geschäften hindern, als den Mastdarm und die Harnröhre drücken. Man hat sehr viele Mutterkränzchen von verschiedener Gestalt. Die besten sind von leichtem Holz gemacht und mit Firniß überzogen, wie sie Herr Brümminghau-

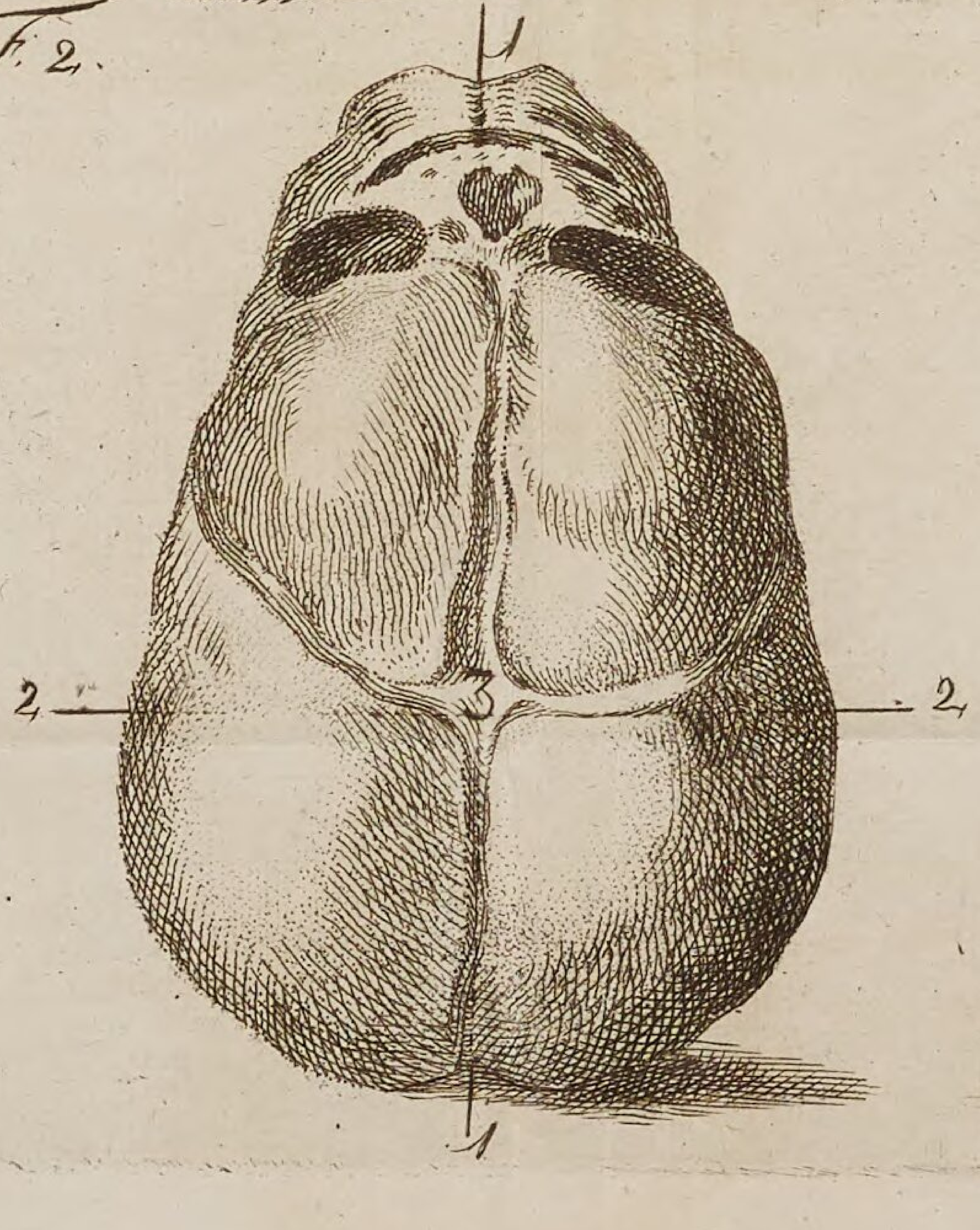
sen empfohlen hat. Ein jeder Schreiner kann sie machen.

Die Frau muß beim Einbringen des Mutterkränzchens auf dem Rücken liegen, und der Vorfall gehörig zurückgebracht worden seyn. Das mit Oel bestrichene Mutterkränzchen wird mit dem einen Ende voran bis zum obern Ende der Mutterscheide geschoben, alsdann schiebt man das untere Ende desselben nach der Seite ebenfalls in die Höhe, bis dieses mit dem ersten gleich hoch steht. Diese Lage und Richtung giebt man ihm dadurch, daß man den Zeigefinger in das große Loch in der Mitte desselben, oder in die Schlingen zur Seite desselben bringt, damit das obere Ende festdrückt, und sodann das untere Ende mit den übrigen Fingern nach der entgegengesetzten Seite in die Höhe schiebt. — Alle drei höchstens vier Tage, muß man das Mutterkränzchen ausnehmen, und gleich ein frisches einlegen. Das Herausgenommene kann, nachdem es mit Seifenwasser vom Schleim und Schmutz gereiniget worden ist, auch wieder gebraucht werden.

F. 1 1te Tafel.



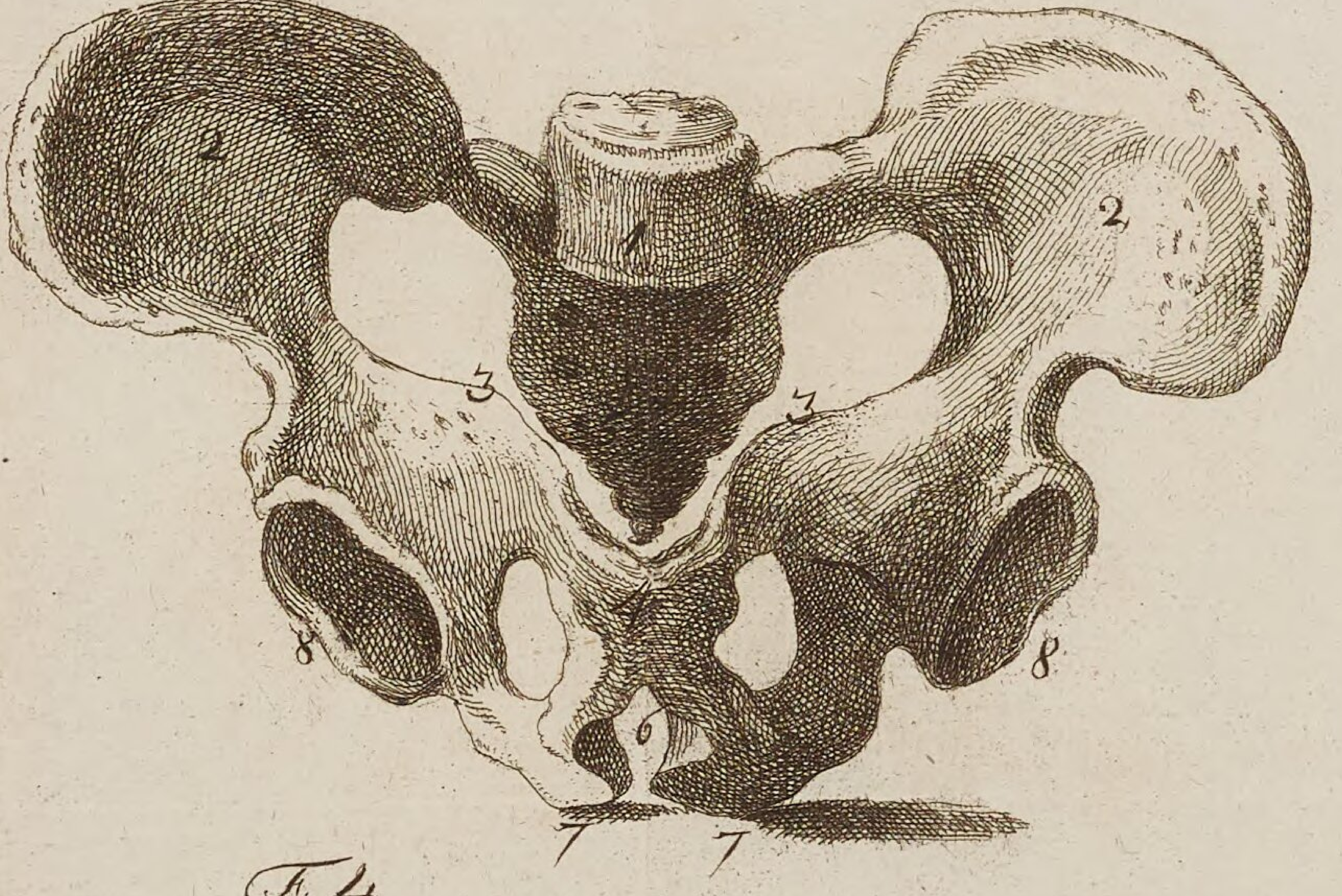
F. 2.



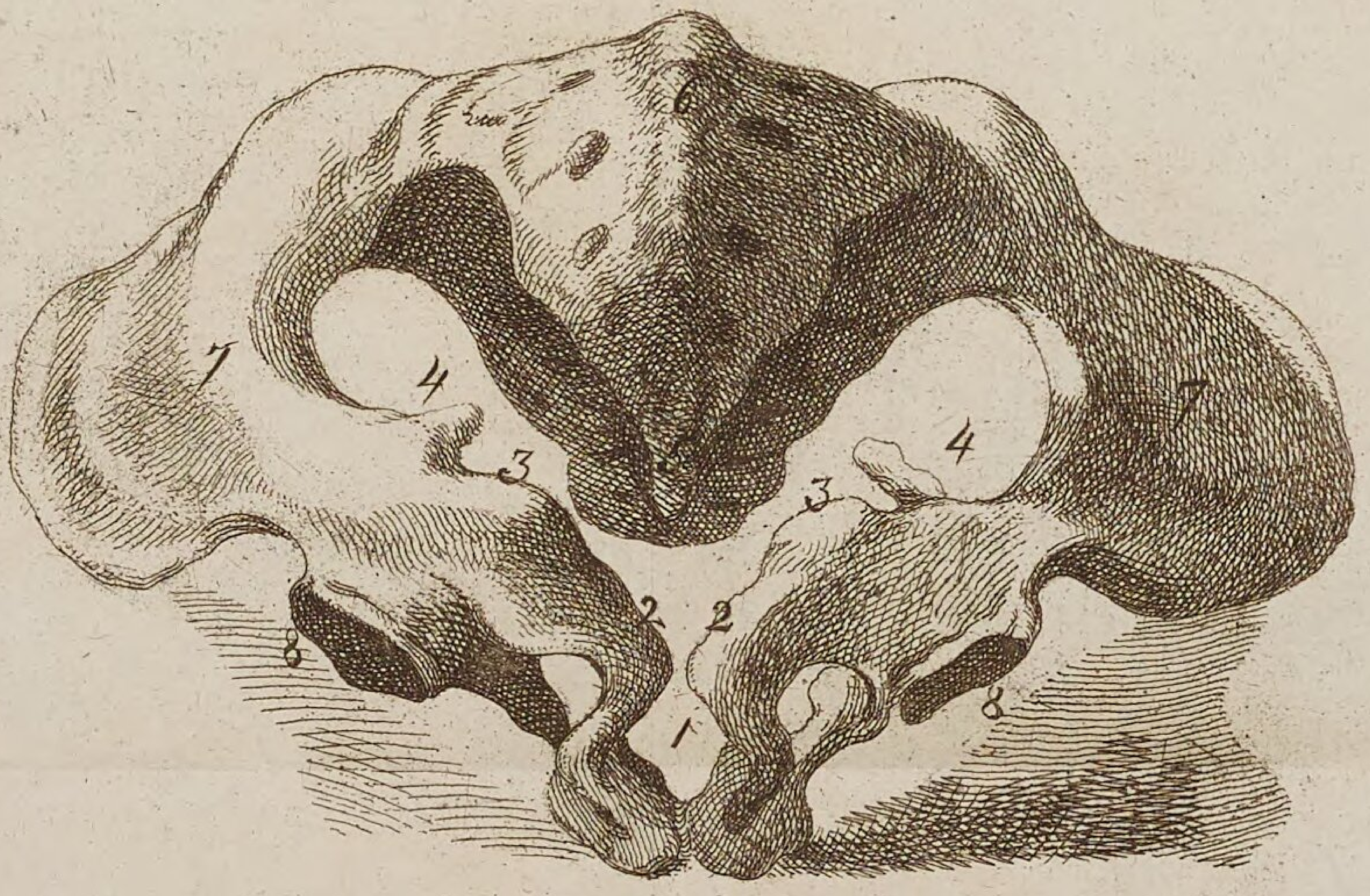
A. Michelis f.

F. 3

2'. Tafel



F. 4



Michelis fe.

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Servaes, Fr. J. J.

Anleitung zur Geburtshülfe für Hebammen mit 2 Kupfertafeln

Osanbrück 1803

Bamberg, Staatsbibliothek -- Gyn.o.83
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11451320-8